

KN Aktuell

Aufmerksam beobachten

Evidenzbasiertes Management dritter Molaren – zu diesem Thema hielt Dr. Sanjivan Kandasamy einen beeindruckenden Vortrag beim letztjährigen AAO-Kongress. KN bat den Professor der Universität Westaustralien zum Interview.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 13

Neue Ziele gesteckt

Nach 25 Jahren intensiver Seminartätigkeit ändert Abrechnungsexpertin Heike Herrmann ihr Leistungsspektrum.

Praxismanagement
» Seite 20

Anwender-treffen

Am 24. und 25. Juni 2016 findet der alljährige Erfahrungsaustausch rund um den klinischen Einsatz des Benefit-Systems statt. Gast wird u. a. Prof. Dr. Ravindra Nanda sein.

Events
» Seite 24

Zehnjähriges gefeiert

Im Rahmen eines Fachsymposiums in München beging die Firma Ortho Caps ihr zehnjähriges Jubiläum. Rund 100 Kieferorthopäden aus aller Welt folgten interessanten Fachvorträgen und tauschten ihre klinischen Erfahrungen aus.

Events
» Seite 25

Interdisziplinäre Schnittstellen

Der vorliegende Artikel möchte die interdisziplinären Überschneidungen der Parodontologie und Kieferorthopädie herausarbeiten und dabei die Bedeutung einer notwendigen Zusammenarbeit beider Fachbereiche aufzeigen. Ein Beitrag von Dr. med. dent. Daniel Pagel, MSc, aus Berlin.



Abb. 1a, b: Zustand vor antiinfektiöser Therapie (a). Gewebeantwort nach antiinfektiöser Therapie, deutliche Reduktion des parodontalen Entzündungsgeschehens (b).

Einleitung

Evidenter Bestandteil der kieferorthopädischen Behandlungsplanung beim Erwachsenen ist die Beurteilung der parodontalen Verhältnisse. Die Einbeziehung parodontal erkrankter Patienten in eine kieferorthopädische Therapie birgt das Risiko der Progression der Parodontitis. Eine parodontale Vorbehandlung ist daher zwingend erforderlich. Moderne antiinfektiöse Behandlungskonzepte zeigen

hierbei eine gute Gewebeantwort. Mit chirurgischen Verfahren lassen sich Residualtaschen vermindern. Hierbei stehen rezeptive und regenerative Verfahren zur Verfügung. Das Auftreten gingivaler Rezessionen bedingt eine weitere interdisziplinäre Überschneidung. Die Rezessionen können präkieferorthopädisch existieren oder postkieferorthopädisch in Erscheinung treten. Dem Parodontologen stehen vielfältige Behandlungsmethoden zur Rezes-

sionsdeckung zur Verfügung, wobei eine operative Rezessionsdeckung in bestimmten Fällen technisch schwierig oder unmöglich ist. Insbesondere in der Unterkieferfront findet sich diese Problematik. Bei der kieferorthopädischen Bewegung sollte die gingivale Gewebequalität eine besondere Berücksichtigung erfahren. In vielen Fällen kann mit einer präkieferorthopädischen Gewebetransformation einer postkieferorthopädischen Rezessi-

ANZEIGE

OrthoLox
Snap-In Kopplung für die skelettale Verankerung

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 • 57080 Siegen
Tel. 0271-31 460 0
www.orthodontie-shop.de

onsbildung entgegengewirkt werden. Eine weitere interdisziplinäre Schnittstelle findet sich im Piezocision™-Verfahren. Durch dieses minimalinvasive Kortikotomieverfahren lassen sich die kieferorthopädischen Behandlungszeiten erheblich verkürzen.

» Seite 4

Digital lingual. Now and forever!

Erfolgreiche 10. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGLO in Baden-Baden.

Trotz des unwetterartigen Schneesturms ließen sich rund 180 Kieferorthopäden nicht davon abhalten, am 15. und 16. Januar 2016 auf Einladung des Tagungspräsidenten Dr. Peter Kohlhas und des ersten Vorsitzenden der DGLO, Dr. Andreas Barthelt, zur Lingualtagung nach Baden-Baden zu kommen. Gleich am Freitagmorgen startete der unterhaltsame und sympathische Dr. Paolo Manzo aus Italien mit seinem Vorkongress-

kurs über das Harmony® System. In witziger Manier erläuterte er die Lingualbehandlung mit seinem selbstligierbaren Low-Friction-Bracketsystem anhand vieler anschaulicher Patientenbeispiele. Während es draußen weiter schneite, hatten die mehr als 20 Dentalaussteller ihren Platz im Kongresshaus Baden-Baden eingenommen und Dr. Peter Kohlhas begrüßte mit seiner Frau, Dr. Claudia Objou-Kohlhas, die Kongressteilnehmer aufs Herzlichste. Parallel zum wissenschaftlichen Programm der Tagung startete ein anderthalbtägiger Kurs für 32 Zahnmedizinische Fachangestellte (ZMF), die sich auf einen theoretischen und einen praktischen Teil zur Assistenz in der Lingualbehandlung freuen durften. Die Referenten Prof. Dr. Dr. Ralf Radlanski, Dr. Andrea Thalheim und Dr. Jens Johannes Bock gaben in dem im Vorfeld schon

ANZEIGE

» Seite 21

Dentalline®
orthodontic products

Air NIVOL
the orthodontic aligner

INNOVATION DURCH FORSCHUNG
UND BAHNBRECHENDE TECHNOLOGIE

Zertifizierungskurs - Save the date!
08. April 2016

www.dentalline.de

ANZEIGE

Ormco
Your Practice. Our Priority.

DAMON™ CLEAR2

Jetzt auch mit allen
TORQUE-OPTIONEN

NEU!

**KLARE LEISTUNG.
MEHR KONTROLLE.**

Ormco™-Kundenservice (gebührenfrei):
Tel.: 00800 3032 3032, E-Mail: customerservice@ormco.com
www.ormcoeurope.com

Hu-Friedy verstärkt Team

Timo Hand zeichnet als neuer Vertriebschef für die D-A-CH-Region verantwortlich.

Timo Hand ist seit Jahresanfang Executive Director of Sales für Deutschland, Österreich und die Schweiz beim Dentalhersteller Hu-Friedy. In dieser Position wird er die strategische Ausrichtung in den betreffenden Ländern definieren und das Wachstum forcieren. Zudem übernimmt er die Strukturierung der Geschäftsaktivitäten im europäischen Headquarter in Frankfurt am Main.

Timo Hand ist seit 23 Jahren in der Dentalindustrie tätig, zuletzt war er bei ACTEON als Prokurist Mitglied der Geschäftslei-

tung. Darüber hinaus leitete er den Vertrieb für Deutschland, Nordosteuropa und Zentralasien und zeichnete außerdem verantwortlich für das deutsche Marketing, den Internetauftritt sowie das digitale Kundenmanagement.

Der ausgewiesene Experte wird bei Hu-Friedy u. a. den Standort Frankfurt am Main weiterentwickeln: „Frankfurt befindet sich im Zentrum des europäischen Dentalmarktes. Die hervorragende Infrastruktur und die große Nähe zu Kunden und Lieferanten bieten ideale Voraussetzungen



Timo Hand ist seit Januar Executive Director of Sales für die D-A-CH-Region bei Hu-Friedy.

gen für die Intensivierung der Fachhandelskontakte und die optimale Betreuung von Praxen und Kliniken“, betont Timo Hand. Der neue Vertriebsleiter will außerdem den Status von Hu-Friedy als Qualitätshersteller unterstreichen und die Marktführung im Bereich Scaler und Küretten ausbauen. Im Sortiment liegt der Fokus künftig verstärkt auf Chirurgie- und Implantologieinstrumenten und der Produktlinie IMS. Das Instrumenten Management System IMS realisiert einen geschlossenen Hygienekreislauf von der Reini-

gung über die Sterilisation bis zur Lagerung des Equipments und ermöglicht die Infektionskontrolle gemäß den RKI-Richtlinien.

KN Adresse

Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.

European Headquarters
Astropark
Lyoner Straße 9
60528 Frankfurt am Main
Tel.: 00800 48374339 (gratis)
Fax: 00800 48374340
info@hufriedy.eu
www.hu-friedy.eu

IDS 2017 nimmt Fahrt auf

Mehr als 2.200 Aussteller zur Internationalen Dental-Schau in Köln erwartet.



In etwa 350 Tagen wird die nächste IDS vom 21. bis 25. März 2017 in Köln ihre Tore öffnen.

Und bereits jetzt nehmen die Vorbereitungen für die 37. Internationale Dental-Schau Fahrt auf. Neu ist der vorgezogene Anmeldeschluss für Aussteller zum 31. März 2016. Mit dem Versand der Anmeldeunterlagen Anfang Dezember haben die GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) und die Koelnmesse den offiziellen Startschuss für die nächste Auflage der weltweit größten Messe für Zahnmedizin und Zahntechnik gegeben. Auf Basis der bis zum 31. März eingegangenen Anmeldungen werden GFDI und Koelnmesse im April mit der Hallenaufplanung beginnen.

Schon im Vorfeld erreichten die Koelnmesse zahlreiche Anfragen der Unternehmen nach Standflächen. Nicht nur deshalb rechnen die Veranstalter nach dem Rekordergebnis der IDS 2015 mit 2.199 Anbietern aus 59 Ländern (Auslandsanteil 70 Prozent) und rund 139.000 Fachbesuchern aus 152 Ländern (51 Prozent) auch



für 2017 mit einem ähnlich großen Interesse der gesamten Dentalwelt. „Rund 90 Prozent

der Aussteller der IDS 2015 planen laut einer repräsentativen Umfrage die Teilnahme an der IDS 2017“, erläutert Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender des VDDI. „Das große Interesse – auch schon im Vorfeld des offiziellen Anmeldezeitraumes – zeigt, dass für all diejenigen, die in der Dentalbranche erfolgreich tätig sein wollen, die IDS unverzichtbar ist.“ Katharina C. Hamma, Geschäftsführerin der Koelnmesse ergänzt: „Der vorgezogene Anmeldeschluss ermöglicht uns, noch gezielter auf individuelle Kundenwünsche einzugehen und Aussteller und Fachbesucher mit vielfältigen Dienstleistungen und Serviceangeboten zur erfolgreichen Messebeteiligung zu unterstützen.“

KN Adresse

Koelnmesse GmbH
Messeplatz 1
50679 Köln
Tel.: 0221 821-0
Fax: 0221 821-2574
info@koelnmesse.de
www.koelnmesse.de

Pilotprojekt gestartet

Versorgung von Flüchtlingen: FVDZ richtet Dolmetscher-Hotline ein.

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte startet ein Pilotprojekt: Zur Unterstützung der zahnärztlichen Kollegen richtet der FVDZ eine Dolmetscher-Hotline für Flüchtlinge ein. Dies hat der Bundesvorstand im Vorfeld der diesjährigen Hauptversammlung in Bonn beschlossen.

Nur wenige Flüchtlinge aus dem arabischen Raum sprechen Englisch oder Deutsch. Eine Verständigung ist daher für die Zahnärzte in vielen Fällen unmöglich. Während es in den Großstädten wie Berlin, Hamburg, Köln, Frankfurt am Main oder München arabisch sprechende Dolmetscher gibt, ist es im ländlichen Bereich sehr schwierig, jemanden mit diesen Übersetzungsfähigkeiten zu finden. Für den FVDZ wird nun zunächst für zwei Monate eine



syrische Zahnärztin aus Niedersachsen, die mehrere arabische Dialekte beherrscht, „Erste Hilfe“ bei Verständigungsschwierigkeiten leisten.

Um rechtliche Hürden zu minimieren, hat der FVDZ einen Leitfaden zur Behandlung von Flüchtlingen entwickelt. „Mit dem Pilotprojekt wagen wir uns auf unbekanntes Terrain, aber wir haben erkannt, dass wir handeln müs-

sen“, sagt die FVDZ-Bundesvorsitzende Kerstin Blaschke. Sobald die Hotline freigeschaltet ist, wird dies auf der Verbands-homepage www.fvdz.de veröffentlicht. Nach einer zweimonatigen Erprobung soll der Dolmetscherdienst evaluiert und bei positiver Resonanz verlängert werden.

Quelle: FVDZ

KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

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 2016 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.

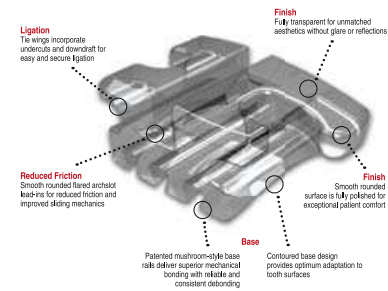
Rocky Mountain Orthodontics
 Manufacturer of Quality Orthodontic Products since 1933
 Denver Colorado, USA



RMO® Kieferorthopädische Produkte
 seit 1933

SYNERGY®
 EIN REIBUNGSARMES APPARATUR-SYSTEM.

FLI signature
 CLEAR



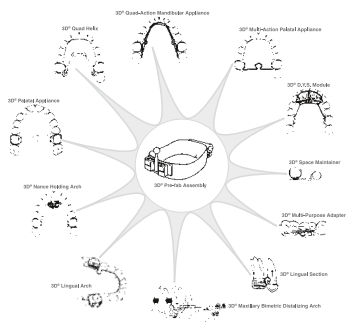
Altitude SL™

RMO's Altitude SL™ Brackets are the new solution to low-friction, passive self-ligation technology that delivers trusted results and treatment efficiency. Fast and efficient treatment is attained by effortless door activation and optimal sliding mechanics. Altitude SL™ offers reliable strength in construction combined with a smooth, rounded profile for enhanced patient comfort.

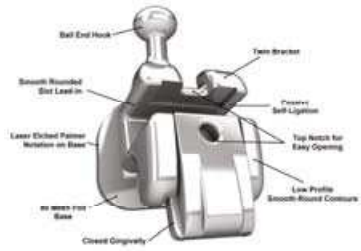
MORITA ELASTIC CHAIN
 Rocky Mountain Morita Coporation (RMMC).
 Made in Japan



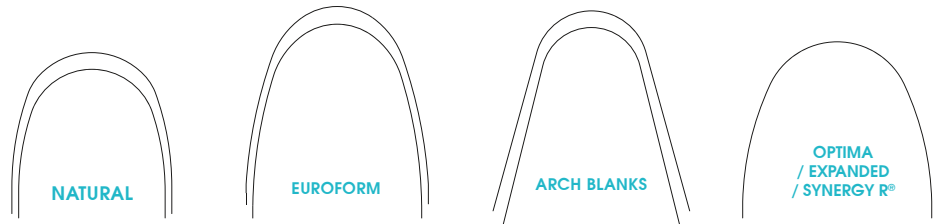
WILSON 3D



Tru Form®
 Bands



RMO® INSTRUMENTS



RED ELGILOY® THERMALLOY® NEOTHERMALLOY® Orthonol® FLI WIRE

Auf alle Bestellungen

- bis 499€: 20% RABATT*
- ab 500€: 30% RABATT*
- ab 1500€: 40% RABATT*
- ab 3000€: 50% RABATT*

(*außer Zangen)

Ihr persönlicher Außendienstbetreuer und unser Kundenservice freuen sich auf Ihren Anruf. Das Angebot ist bis zum 31.03.2016 gültig.

Info- und Bestellhotline
 Tel: 02385 92190
 Fax: 02385 9219080
 info@rmo-deutschland.de
 www.rmo-deutschland.de

WILSON® 3D®

DR. ROBERT C.
 WILSON'S SEMINAR

11.+12.11.2016

München, Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski



Distributed by

orthocaps®

Interdisziplinäre Schnittstellen

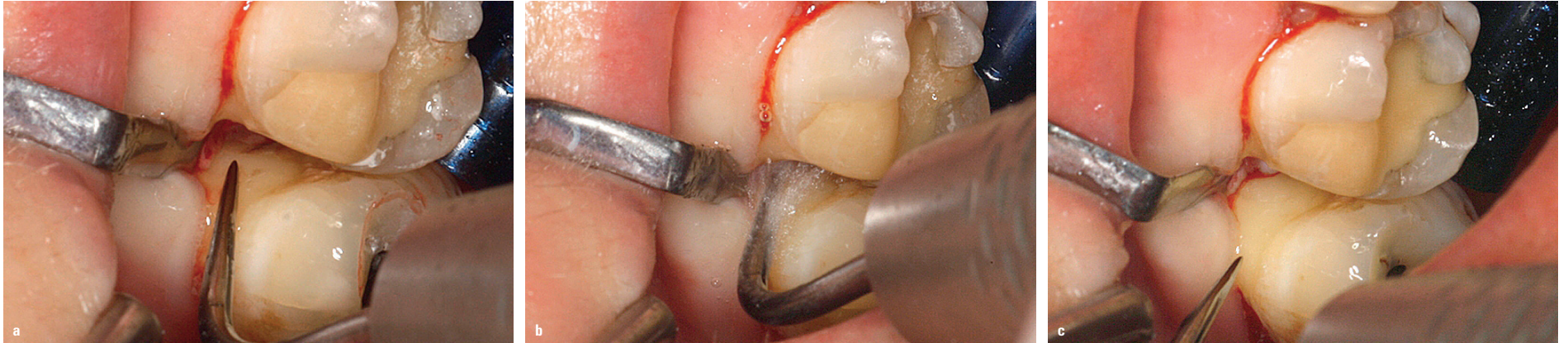


Abb. 2a-c: IMA-Technik: Zustand nach Instrumentierung mittels Airscaler und subgingivaler Biofilamentfernung mittels Airflow. Mithilfe eines Heidemannspatels kann die visuelle Kontrolle erfolgen. Die verbliebenen subgingivalen Auflagerungen sind ersichtlich (a). Mittels Airscaler wird unter Sicht nachinstrumentiert (b). Zustand nach erneuter Instrumentierung, keine subgingivalen Auflagerungen mehr ersichtlich (c).

KN Fortsetzung von Seite 1

Interdisziplinäre Schnittstelle: parodontale Stabilisierung

Die kieferorthopädische Erwachsenenbehandlung erfordert eine besondere Berücksichtigung des parodontalen Zustandes. Die präkieferorthopädische Überführung der Patienten in einen parodontal stabilisierten Zustand ist elementare Voraussetzung vor Beginn der kieferorthopädischen Therapie (Abb. 1a und b). Dem Parodontologen stehen dabei verschiedene Behandlungsoptionen zur Verfügung.

Konservative Therapie

Die konservative Therapie beschreibt ein nichtchirurgisches Vorgehen. Neben der Verwendung von Handküretten für die Wurzeloberflächenbearbeitung findet sich die Möglichkeit der maschinellen Instrumentierung. Bestimmte Techniken erlauben hierbei eine direkte Sicht auf die Wurzeloberfläche und ermöglichen die visuelle Kontrolle. Die IMA-Technik (Inzisionsfreie minimalinvasive Accesstechnik)

stellt eine nahezu vollständige Entfernung subgingivaler Auflagerungen sicher¹ (Abb. 2a bis c). Hierbei erfolgt primär die Instrumentierung der Wurzeloberfläche mittels Airscaler. Anschließend wird unter Verwendung eines Pulver-Wasserstrahl-Gerätes mit einem niedrigabrasiven Strahlmedium eine dreidimensionale Biofilamentfernung vorgenommen. Unter Zuhilfenahme eines Heidemannspatels erfolgt die visuelle Kontrolle und Nachinstrumentierung. Neben diesen speziellen Techniken der subgingivalen Instrumentierung finden sich weitere Behandlungsoptionen. Bei generalisiert schweren chronischen oder aggressiven Parodontitisformen kommt zusätzlich eine adjunktive systemische Antibiose zur Anwendung. Die antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT) und die Laseranwendung stellen weitere Therapiemöglichkeiten dar.

Chirurgische Therapie (resektiv/regenerativ)

Konservative Therapieverfahren sind nicht immer zielführend. Unter bestimmten Umständen

verbleiben nach konservativer Therapie Residualtaschen. Sondierungstiefen ≥ 6 mm nach konservativer Therapie reflektieren einen parodontal instabilen Zustand. Das Risiko für eine weitere Progression der parodontalen Erkrankung und das erhöhte Zahnverlustrisiko konnte für diese Werte nachgewiesen werden.² Daher sollte bei Sondierungstiefen ≥ 6 mm nach konservativer Ersttherapie vor einer kieferorthopädischen Behandlung eine weitere Sondierungstiefenreduktion angestrebt werden.

Resektiv

Der apikal reponierte Lappen stellt eine wichtige parodontalchirurgische Maßnahme dar. Residualtaschen im Seitenzahngelände können mit dieser Technik sicher reduziert werden (Abb. 3a bis g). Bei dieser Technik erfolgt nach paramarginaler Schnittführung und anschließender Ausdünnung des Lappens eine Verlagerung desselben in einer weiter apikal gelegenen Position. Für eine Apikalverlagerung ist oftmals eine Knochenreduktion palatinal erforderlich. Neben der

chirurgisch anspruchsvollen Lappenpräparation ist die gründliche Reinigung der Wurzeloberfläche essenzieller Bestandteil der operativen Maßnahme.

Regenerativ

Infraalveoläre Defektsituationen erlauben regenerative Behandlungsmaßnahmen.³ Das Ziel ist dabei die Regeneration verloren gegangener parodontaler Strukturen. Abhängig von der Defektmorphologie kommen Schmelzmatrix-Proteine allein oder in Kombination mit Füllermaterialien zur Anwendung. Die Abbildungen 4a bis d zeigen eine postkieferorthopädisch aufgetretene lokalisierte aggressive Parodontitis bei einem 15 Jahre alten Patienten an 46. Das OPG lässt den beginnenden Defekt an 46 vermuten, wird vom Kieferorthopäden allerdings nicht diagnostiziert. Erst aufgrund klinisch auftretender Beschwerden 2,5 Jahre später wurden entsprechende Behandlungsmaßnahmen eingeleitet. Der Defekt konnte in der korrektiven Therapie mittels Kombinationstherapie (Schmelzmatrix-Protein/Füller) erfolgreich behandelt werden.

Interdisziplinäre Schnittstelle: plastische Parodontalchirurgie

Die Entstehung und Behandlung gingivaler Rezessionen betreffen gleichsam beide Fachdisziplinen. Voraussetzung für eine gingivale Rezession ist das Fehlen knöcherner Areale im Bereich der Rezession. Daher werden primäre von sekundären Ursachen in der Rezessionsätiologie unterschieden. Die primären Ursachen führen zur knöchernen Dehiszenz, die sekundären Ursachen zur Gingivaretraktion. Als wichtige primäre Ursachen finden sich genetische Aspekte, die Fehlposition eines Zahnes und die kieferorthopädische Therapie.⁴⁻⁶ Sekundäre Ursachen sind letztlich auslösend für die gingivale Retraktion. Dazu zählen das Zahnputztrauma, Habits, Lippen- und Zungenpiercings, iatrogene Einflüsse (insuffizienter Kronenrand, Retraktionsfaden) und Plaqueauflagerungen.⁷⁻¹¹ Die gängige Klassifikation nach Miller unterscheidet vier Rezessionsarten.¹² Bei den

Fortsetzung auf Seite 6 KN

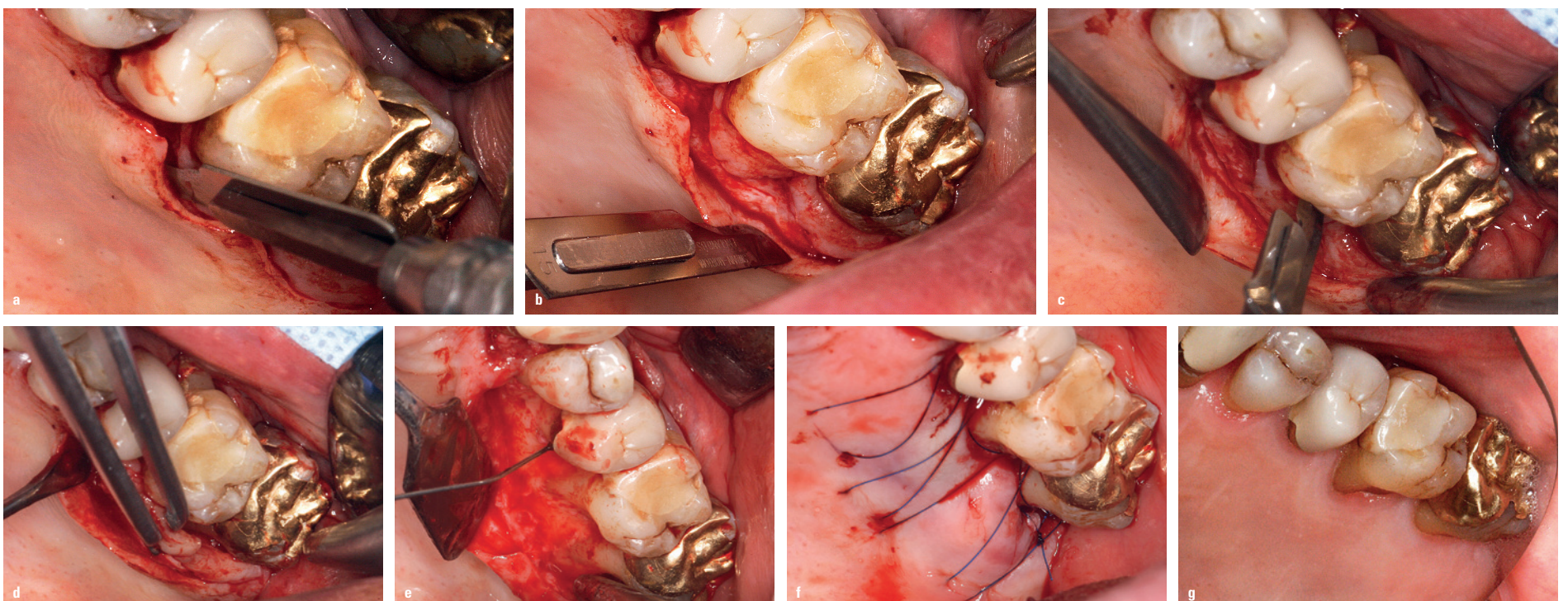
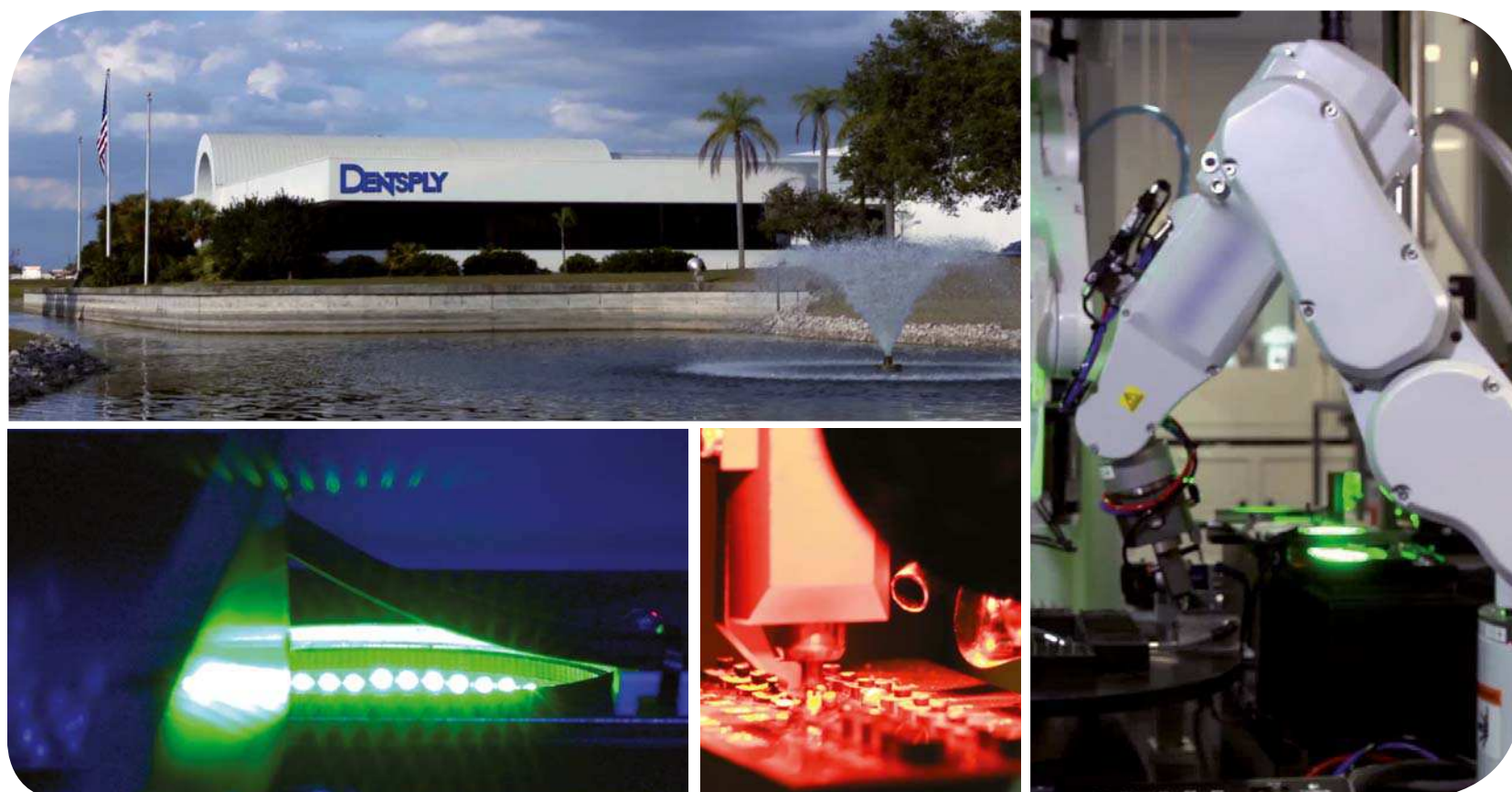


Abb. 3a-g: Apikal reponierter Lappen: Präparation Primärlappen/Spaltlappen (a). Primärlappen fertig präpariert (b). Umschneidung Sekundärlappen (c). Entfernung der sekundären Lappenanteile (d). Zustand nach Lappenpräparation und Scaling und Root Planing (e). Nahtverschluss (f). Zustand nach Abheilung (g).

Gemeinsam für innovative Orthodontie



Neuaufgabe eines Meisterstücks:
OmniArch® PLUS erfüllt höchste
Ansprüche an Genauigkeit und Leistung.

OmniArch® 

OmniArch® PLUS ist die erste Bracketserie, die in der hochmodernen Produktionsanlage von DENTSPLY GAC in Sarasota, Florida hergestellt wird. Diese Verfahrenstechnologie ermöglicht die Fertigung hochkomplexer und aufwändiger Formen mit hoher Präzision.

Gefertigt mit
modernsten
Verfahrenstechnologien
in unserem Werk
in Sarasota, Florida



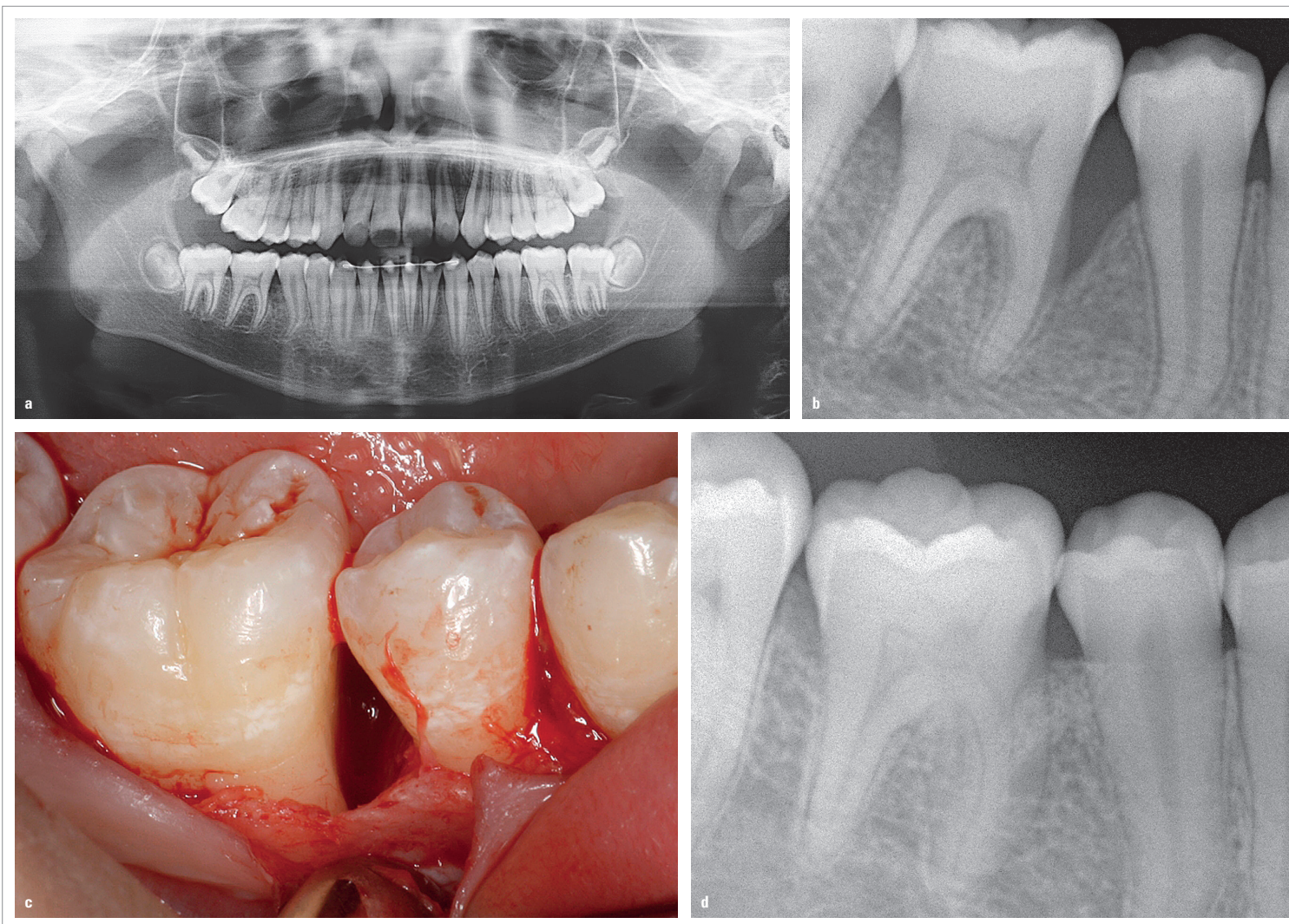


Abb. 4a-d: Regenerative Therapie an 46: Das OPG lässt eine initiale Läsion an 46 vermuten (a). Vertikaler Einbruch ersichtlich (b). Zahn 46 intraoperativ (c). Situation vier Jahre postoperativ (d).

KN Fortsetzung von Seite 4

ersten beiden Klassen handelt es sich um rein gingivale Rezessionen. Es findet sich kein Verlust an interdentalen Knochen und Weichgewebe. Die Rezession geht apikal nicht bis zur Mukogingivallinie (Klasse I) oder erreicht diese (Klasse II) (Abb. 5a und b). In der Miller-Klasse III (Abb. 5c) liegt ein teilweiser Verlust an interdentalen Knochen und Weichgewebe vor. Die Miller-Klasse IV (Abb. 5d) wiederum ist durch einen zirkulären horizontalen Knochenverlust charakterisiert und

beschreibt die echte parodontale Rezession.

Bei der Einschätzung der Behandlungsmöglichkeit einer vorliegenden Rezession ist die Miller-Klassifikation hilfreich. Der vollständige Erhalt interdentaler Strukturen (Klasse I und II) verspricht gute Behandlungsmöglichkeiten. Hingegen führt ein Verlust an interdentalen Gewebe (Klasse III und IV) zu geringen Erfolgswahrscheinlichkeiten.

Operative Techniken

Die Auswahl der operativen Maßnahme orientiert sich an verschie-

denen Parametern. Des Weiteren spielen die operativen Vorlieben des Parodontalchirurgen eine Rolle. Im Folgenden werden einige OP-Techniken und deren Indikationen erläutert.

Koronaler Verschiebelappen in Kombination mit Emdogain® (EMD®)

Diese Technik eignet sich bei singulären Rezessionen und dickem gingivalem Phänotyp. Eine Gewebeverdickung ist mit dieser Maßnahme nicht zu erzielen. Allerdings konnte eine Verbreiterung des keratinisierten Gewebes beobachtet werden.¹³ Die

Kombination mit Emdogain® zeigt im Vergleich zum alleinigen Verschiebelappen bessere Ergebnisse.^{14,15}

Vergleicht man die Technik mit dem koronalen Verschiebelappen in Kombination mit einem autologen Bindegewebstransplantat, so findet sich eine leichte Überlegenheit durch die Verwendung eines Bindegewebstransplantates.¹³ Ob mit EMD® auch eine knöcherne Regeneration erwartet werden kann, ist fraglich. In Humanhistologien konnte diese allerdings nachgewiesen werden.¹⁶

Der koronale Verschiebelappen in Kombination mit EMD® zeigt gegenüber anderen Verfahren einige Vorteile. Das chirurgische Prozedere ist im Vergleich zu anderen Verfahren relativ einfach. Neben zwei vertikalen Entlastungsinzisionen erfolgt eine Vollschichtlappenpräparation mit einer an der Basis ausgeführten Periostschlitzung. Nach Konditionierung der Wurzeloberfläche wird das Schmelz-Matrix-Protein aufgetragen und der Lappen in koronal verlagerte Position fixiert (Abb. 6a bis f).

Koronaler Verschiebelappen in Kombination mit einem autologen Bindegewebstransplantat (BGT) (Abb. 7a bis f; Abb. 8a bis d)

Beim dünnen gingivalen Phänotyp wird neben der ästhetischen Rezessionsdeckung eine Gewebeverdickung angestrebt. Durch die Gewebetransformation von dünn nach dick soll einer möglichen Rezidivneigung vorgebeugt werden. Durch die notwendige Entnahme eines

autologen BGT imponiert dieser Eingriff als technisch schwieriger und invasiver im Vergleich zur erstgenannten Therapiemethode. Weiterhin ist eine Spaltlappenpräparation erforderlich. Diese garantiert die ausreichende Ernährung des Transplantates. Sowohl singuläre als auch mehrere Rezessionen lassen sich durch dieses operative Verfahren decken. Häufig wird für diese Technik eine ausreichende Breite an keratinisierter Gingiva apikal der Rezession gefordert (≥ 2 mm). Wird allerdings das BGT nach Koronalverlagerung des Lappens mit diesem nicht vollständig bedeckt, kann mit einer postoperativ breiteren Zone an keratinisiertem Gewebe gerechnet werden. Grundsätzlich sind bei dieser Technik optimale Ernährungsbedingungen für das autologe BGT gegeben. Nachteilig erweisen sich geringfügige Narbenbildungen im Papillenbereich.

Tunneltechnik (Abb. 9a bis d)

Bei der Tunneltechnik handelt es sich um eine inzisionsfreie Technik, die für nahezu alle Indikationen ihre Anwendung findet.^{17,18} Insbesondere zur präkief orthopädischen Weichgewebeverdickung scheint diese Technik geeignet. Sie besticht durch ein narbenfreies postoperatives Ergebnis. Hierbei erfolgt ohne ein Herauslösen der Interdentalpapillen die vollschichtige Tunnelierung derselben. Die Präparation wird nach Möglichkeit teilschichtig bis über die mukogingivale Grenze hinaus extendiert, um eine Mobilisierung des tunnelierten Areals zu erzielen. In den so entwickelten Tunnel wird marginal das autologe Bindegewebe in den Tunnel eingezogen und fixiert. Das nun unterpolierte Areal wird durch spezielle Aufhängenähte nach koronal entwickelt und dort positioniert.

Doppelt lateraler Verschiebelappen in Kombination mit einem BGT (Abb. 10a bis d)

Findet sich bei singulären Rezessionen seitlich kein ausreichendes Gewebeangebot, kann auf diese spezielle Technik zurückgegriffen werden. Insbesondere in der Unterkieferfront ist eine Koronalverschiebung nicht ohne Weiteres zu erzielen. Ein zusätzlich geringes Angebot an keratinisiertem Gewebe lässt diese Methode alternativlos erscheinen.

Nach sulkulärer, leicht paramarginaler Inzision im Bereich der Rezession werden lateral der Rezession zwei vertikale Inzisionen angelegt. Diese werden bis zur Basis nach apikal teilschichtig präpariert und nachfolgend in der Mitte mit Einzelknopfnähten vereint. Ein BGT wird auf der Wurzeloberfläche in Höhe der Schmelz-Zement-Grenze mit Umschlingungsnähten fixiert. Das vereinte Lappchen wird in koronal verlagerte Position über dem BGT fixiert und mit seitlich verankerten horizontalen Matrassennähten fixiert.



Abb. 5a-d: Miller-Klasse I (a). Miller-Klasse II (b). Miller-Klasse III (c). Miller-Klasse IV (d).



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

Interdisziplinäre Schnittstelle: Piezocision™ (Abb. 11)

Seit 2009 steht dem Parodontologen eine innovative und minimal-invasive Kortikotomietechnik zur Verfügung.^{19,20} Diese kann die kieferorthopädische Behandlungszeit auf ein Drittel bis ein Viertel der normalerweise benötigten Therapiedauer verkürzen. Im Gegensatz zu klassischen Kortikotomieverfahren entfällt die traumatische Lappenpräparation. Es erfolgen ausschließlich von bukkal Mikroinzisionen für den knöchernen Zugang. Mit einer Piezosäge erfolgt die Penetration der Kortikalis bis in die Spongiosaareale. Die vorübergehende reversible Osteopenie führt zur beschleunigten Zahnbewegung im mindermineralisierten Knochen.

Diskussion

Betrachtet man die Anzahl der parodontal erkrankten Patienten²¹, so lässt sich in den meisten Fällen eine prothetische Therapie nicht von einer präprothetischen parodontalen Sanierung trennen. Durch die Zunahme kieferorthopädischer Erwachsenenbehandlung sieht sich der Kieferorthopäde mit immer mehr parodontal kompromittierten Patien-

ten konfrontiert. Folglich ist die Überführung dieser Patienten vor einer kieferorthopädischen Therapie in einen parodontal stabilisierten Zustand evidenter Bestandteil der kieferorthopädischen Behandlungsplanung. Diese interdisziplinäre Schnittstelle zur Parodontologie ist Voraussetzung für den kieferorthopädischen Behandlungserfolg. Da die parodontale Erkrankung

keinen therapeutischen Endzeitpunkt kennt, kommt der unterstützenden Parodontistherapie (UPT) eine besondere Bedeutung zu. Auch während der kieferorthopädischen Therapie sollten die Patienten einer engmaschigen parodontologischen Kontrolle unterzogen werden. Parodontale Rezidive können so rechtzeitig identifiziert und behandelt werden.

Ziel parodontaltherapeutischer Bemühungen ist unstrittig die Reduktion der Sondierungstiefe. Hiermit lässt sich das erkrankte Parodont stabilisieren. Weiterer Attachmentverlust kann verhindert oder zumindest verlangsamt werden. In vielen Fällen kann durch konservative, nichtchirurgische Verfahren eine ausreichende parodontale Stabilität erzielt werden. Verbleiben patholo-

gisch erhöhte Sondierungstiefen nach parodontaler Ersttherapie, sollten sich chirurgische Verfahren anschließen. Hierbei stellen resektive oder regenerative Verfahren adäquate Behandlungsoptionen dar. Resektive Verfahren sind mit voraussagbaren Ergebnissen verknüpft. Sie extendieren das thera-

Fortsetzung auf Seite 8 KN

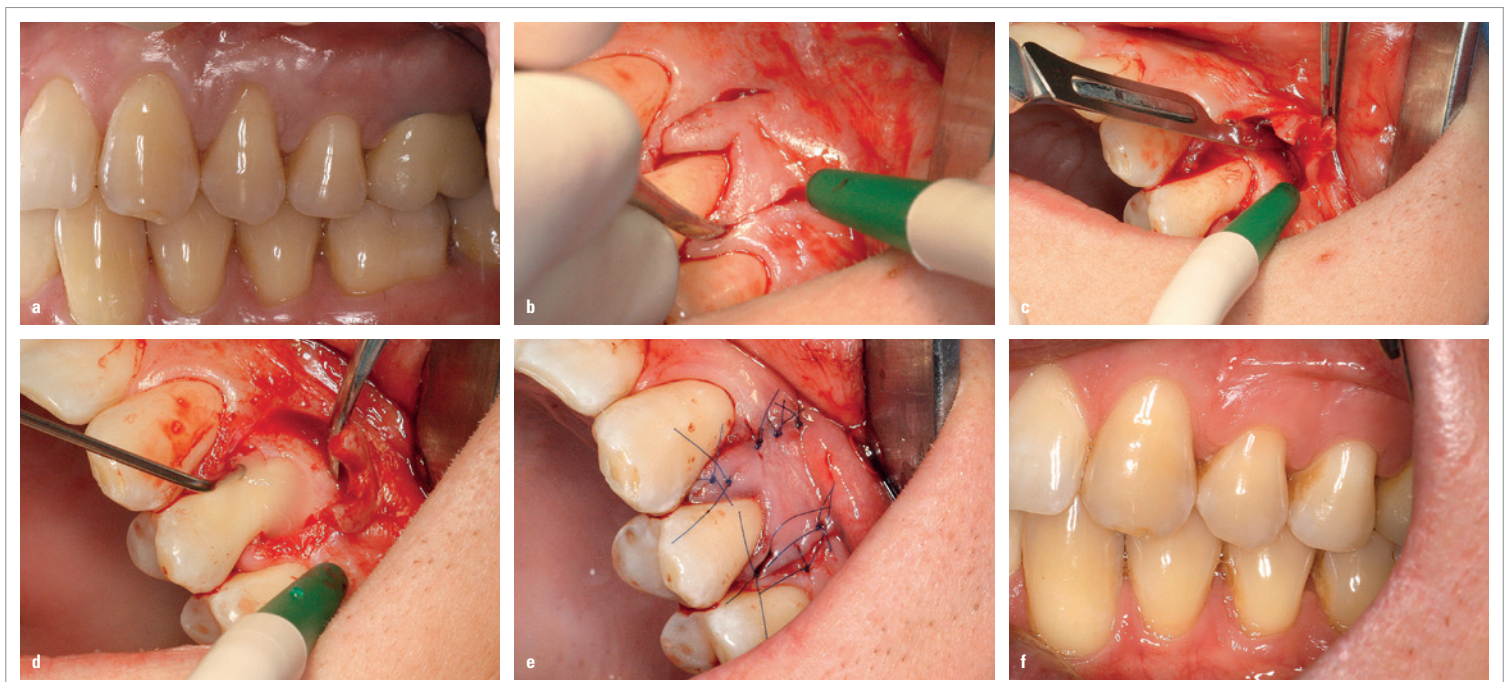


Abb. 6a-f: Koronaler Verschiebelappen in Kombination mit Emdogain®: Miller-Klasse I Regio 24 (a). Vertikalinzisionen auf Knochen angelegt. Beginn der Lappenpräparation (b). Lappen vollständig präpariert, Periostschlitzung (c). Emdogain® appliziert (d). Lappen koronal fixiert (e). Ergebnis postoperativ (f).



Abb. 7a-f: Koronaler Verschiebelappen in Kombination mit autologem BGT: Ausgangssituation 13 und 23, Miller-Klasse III (a). Regio 13 präoperativ (b). BGT fixiert (c). Nahtverschluss (d). Regio 23 eine Woche postoperativ (e). Zustand nach plastischer Deckung und Füllungstherapie (f).

Fortsetzung von Seite 7

peutische Zeitfenster nur unwesentlich. Hingegen sind regenerative Behandlungsmaßnahmen mit einem deutlich extendierten

Zeitfenster verknüpft und prognostisch weniger voraussagbar. Die Beurteilung der regenerativen Behandlungsergebnisse kann frühestens ein Jahr postoperativ erfolgen. Demnach sind

solche Behandlungsmaßnahmen mit dem Kieferorthopäden und Patienten abzustimmen. Ist das extendierte therapeutische Zeitfenster nicht erwünscht, wären alternative Behandlungsstrate-

gien zu ergreifen (z. B. Exaktion, Erhalt versus Implantat). Schwierig gestaltet sich die Beurteilung parodontal als grenzwertig eingeschätzter Zähne. Zähne, die ohne therapeutische Intervention (prothetische Versorgung, kieferorthopädische Therapie) palliativ erhalten werden können, unterliegen bei einer geplanten kieferorthopädischen Behandlung einer stringenteren Betrachtung. Insbesondere Zähne mit Furkationsläsionen stehen hier im Fokus. Gemeinsam mit Kieferorthopäden und Patienten müssen die therapeutischen Risiken unter Berücksichtigung aller Vor- und Nachteile der möglichen Behandlungsoptionen abgewogen werden.

Die plastische Parodontalchirurgie demonstriert eine weitere wichtige interdisziplinäre Schnittstelle zur Kieferorthopädie. Kieferorthopädische Zahnbewegungen können posttherapeutisch zu Rezessionen führen. Resultiert aufgrund einer kieferorthopädischen Bewegung eine knöcherne Dehiszenz bukkal, so ist der primäre Risikofaktor ätiologisch gegeben. Kommt ein sekundärer Einfluss hinzu, so besteht die Gefahr einer gingivalen Rezessionsentwicklung. Wie kann dem vorgebeugt werden? Die kieferorthopädische Bewegung ist unstrittig ein primärer ätiologischer Faktor bei der gingivalen Rezessionsentwicklung. Eine auf dieses Risiko abgestimmte präkieferorthopädische Diagnostik kann helfen, das Risiko gingivaler Rezessionen zu vermindern. Besondere Berücksichtigung sollte hierbei der gingivale Phänotyp erfahren. Auch die Existenz vorhandener knöcherner Dehiszenzen und Fenestrationen können im Rahmen einer dreidimensionalen Diagnostik evaluiert werden. Ein dicker gingivaler Phänotyp zeigt ein geringeres Rezessionsrisiko. Hingegen findet sich beim dünnen Phänotyp ein erhöhtes Risiko. Im Sinne einer

Rezessionsprophylaxe wäre die Verdickung des Gewebes zielführend.

Sieht der Kieferorthopäde aufgrund seiner geplanten Zahnbewegung ein Risiko, sollte präkieferorthopädisch eine Gewebetransformation durch den Parodontologen erfolgen. Die Verdickung gelingt sicher mit einem autologen Bindegewebe-transplantat, das im Sinne der Tunneltechnik eingezogen wird. Existente Rezessionen lassen sich durch Verfahren der plastischen Parodontalchirurgie decken. Stehen die Zähne deutlich vor der knöchernen Ebene und sind die gingivalen Verhältnisse zusätzlich dünn, sind diese Rezessionen nicht operabel. Diese Problematik findet sich vorwiegend in der Unterkieferfront. Hier stellt das freie Schleimhauttransplantat zwecks Verbesserung der mukogingivalen Verhältnisse und Verbreiterung des keratinisierten Gewebes eine Operationsmöglichkeit dar. Eine ästhetisch zufriedenstellende Rezessionsdeckung ist mit diesem Verfahren nicht zu erwarten.

In diesem Zusammenhang sei noch einmal auf die hohe kieferorthopädische Verantwortung hingewiesen. Eine kieferorthopädische Bewegung bei prädisponierten Patienten (dünner Phänotyp) vor die knöchernen Ebene gilt es in der Unterkieferfront unbedingt zu vermeiden.

Der koronale Verschiebelappen in Kombination mit einem autologen Bindegewebe-transplantat stellt eine sichere Behandlungsmethode dar. Pini-Prato konnte in seiner Split-Mouth-Untersuchung bei multiplen Rezessionen über einen Fünf-Jahres-Zeitraum sehr gute Ergebnisse erzielen. Die Kontrollseite ohne Verwendung eines BGT zeigte deutlich schlechtere Ergebnisse.²² Grundsätzlich kann zwei bis fünf Jahre nach der koronalen Verschiebung in Kombination



Abb. 8a-d: Koronaler Verschiebelappen in Kombination mit autologem BGT: Ausgangssituation 13 und 23, Miller-Klasse I-II (a). Nahtverschluss 13 (b). Nahtverschluss 23 (c). Zustand nach Rezessionsdeckung (d).



Abb. 9a-d: Tunneltechnik, präkieferorthopädische Weichgewebever-dickung: Ausgangssituation 33 und 32 (a). Bindegewebe-transplantat eingezogen (b). Zustand nach Abheilung (c). Zustand 2,5 Jahre postoperativ (d).



Abb. 10a-d: Doppelt lateraler Verschiebelappen: Ausgangssituation Regio 33 (a). Lappchen vereint, BGT in Position (b). Nahtfixierung (c). Zustand nach Rezessionsdeckung (d).

mit einem BGT mit guten Ergebnissen gerechnet werden.²³ Auf der Wurzeloberfläche entwickelt sich ein zum Teil bindegewebiges Attachment und ein überwiegend langes Saumepithel.¹⁶ Ein zusätzlicher Nutzen von Emdogain® adjuvant zu dieser Technik konnte nicht nachgewiesen werden.²⁴ Die Koronalverschiebung in Kombination mit EMD® sollte nur angewendet werden, wenn keine Gewebeerkrankung erreicht werden muss.

Klassische Kortikotomieverfahren imponieren aufgrund der umfangreichen Lappenpräparation invasiv. Einer bukkalen, lingualen oder palatinalen Vollschichtlappenpräparation folgten vertikale Kortikotomielinien. Die Knochenblocktheorie nach Köle²⁵ basierte auf der Vermutung, kortikaler Knochen behindere die Zahnbewegung. Eine Unterbrechung oder Schwächung kortikaler Anteile würde demnach die Zahnbewegung erleichtern. Erst in diesem Jahrhundert postulierten die Wilcko-Brüder²⁶ nach Sichtung von Röntgenaufnahmen einen anderen biologischen Mechanismus. Sie vermuteten erhöhte Re- und Demineralisierungsprozesse, die für die beschleunigte Zahnbewegung verantwortlich sein dürften.

Mittlerweile geht man von einem Auslösen des RAP (Regional Acceleratory Phenomenon, regionales Beschleunigungsphänomen) aus. Orthopädische Untersuchungen zur Frakturheilung aus den 1980er-Jahren beschreiben das RAP.²⁷ Nach diesen Untersuchungen kommt es nach einer Fraktur zum dynamischen Heilungsprozess mit einer vorübergehend gesteigerten Knochenumsatzrate und einer reversiblen Osteopenie.

Die Piezocision™ wurde 2009 als Therapieverfahren von Dibart¹⁹ erstmalig publiziert. Sie besticht durch ihren minimalinvasiven Charakter. Hierbei erfolgen interradikulär ausschließlich von bukkal Inzisionen auf den Knochen. Nachfolgend wird mit einer Piezosäge die kortikale Schicht bis in die Spongiosaareale penetriert. Ein Nahtverschluss ist meistens nicht erforderlich. Ist eine Verdickung der vestibulären Areale gewünscht, kann über eine Tunnelpräparation Ersatzmaterial aufgelagert werden. Diverse Kasuistiken konnten den Effekt der beschleunigten Zahnbewegung nachweisen. Um das Risiko einer iatrogenen Wurzelschädigung zu senken, wird eine prächirurgische Diagnostik mittels DVT (digitales Volumentomogramm) empfohlen.²⁰

Schlussfolgerung

Die Parodontologie und die Kieferorthopädie beinhalten zahlreiche interdisziplinäre Schnittstellen. Insbesondere im Bereich der kieferorthopädischen Erwachsenenbehandlung ist aufgrund der hohen Prävalenz parodontal erkrankter Patienten eine engmaschige Zusammenarbeit mit dem Parodontologen unerlässlich. Bezüglich einer Rezessionsprophylaxe kann bei prädisponierten Patienten eine präkieferorthopädische Gewebetransforma-

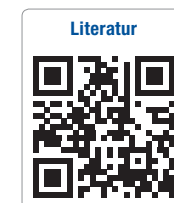
tion dringend empfohlen werden.

Vorhandene Rezessionen lassen sich mit den heutigen Techniken meist zuverlässig decken. Werden die Zähne kieferorthopä-

KN Adresse

Dr. med. dent. Daniel Pagel, MSc
Oranienburger Straße 221
13437 Berlin
Tel.: 030 41109205
Fax: 030 41109208
praxis@zahnarzte-pagel.de
www.zahnarzte-pagel.de

disch vor die knöcherne Ebene gestellt, so sind existente Rezessionen insbesondere in der Unterkieferfront hoch problematisch. Bei prädisponierten Patienten (dünner gingivaler Phänotyp) sollte dieser Aspekt bei der kieferorthopädischen Behandlungsplanung beachtet werden. Die Piezocision™ erweitert das interdisziplinäre Behandlungsspektrum enorm. Besteht insbesondere der Wunsch des Patienten nach verkürzter Behandlungszeit, so bietet die Piezocision™ eine zuverlässige und bewährte Therapieoption.



KN Kurzvita

Dr. med. dent. Daniel Pagel, MSc
[Autoreninfo]

ANZEIGE

Sag mal BLUE SAFETY, kann ich mit Wasserhygiene auch Geld sparen?



Ja! Eine Zahnarztpraxis kann mit 5 Behandlungseinheiten bis zu 6.000 € pro Jahr sparen.

Jetzt informieren und absichern.
Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33

www.bluesafety.com

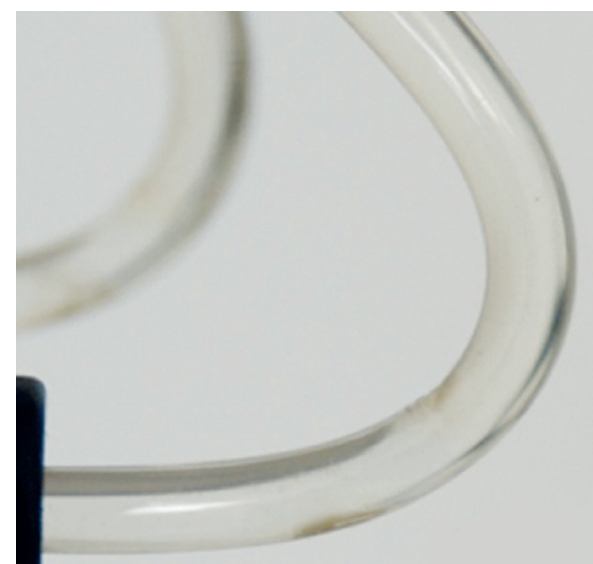
Video-Erfahrungsberichte www.safewater.video



Abb. 11: Piezocision™.



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER von BLUE SAFETY

Laser in der KFO-Praxis – Klinik und Labor (3)

Im dritten Teil unserer Artikelserie widmet sich der Autor dem Laser im kieferorthopädischen Labor.

KN Fortsetzung aus KN 1+2/2016

Der Autor arbeitet mit einem Laserstrahlschweißgerät, welches auf einem stabilen fahrbaren Tisch mit Schubladen steht. Es handelt sich um einen Nd:YAG-Laser mit Stereomikroskop und optisch geschützter Kammer mit Absaugvorrichtung und Schutzgaszuführung. Das Schlüsselkonzept des kieferorthopädischen Laserstrahlschweißens mithilfe des 1.064-nm-Nd:YAG-Lasers ist die besonders hohe Absorption bei Eisen und Stahl (Abb. 1).

Betrachtet man die labortechnische Seite, sind grundsätzlich – je nach Anordnung der Fügepartner – drei verschiedene Stoßarten bei den Schweißverbindungen zu unterscheiden: Parallelstoß, T-Stoß und Stumpfstoß (Abb. 2). Je nach Ausführung der Schweißnaht können drei verschiedene Nahtarten unterschieden werden: die X-Naht, die I-Naht sowie die Kehlnaht (Abb. 3).

Ein wichtiger Tipp des Autors: Für mechanisch stark belastete Verbindungen sollten bei kieferorthopädischen Metallverbindungen aus Stabilitäts- und fertigungstechnischen Gründen Parallelstoß und X-Naht bevorzugt werden.

In Abbildung 4 wird z. B. ein Parallelstoß an einem lingualem Attachment vorbereitet. Der parallele Arm wird hierbei nach Bedarf gekürzt. Wichtig ist es, die Spaltbreite zu reduzieren, da die Spaltüberbrückbarkeit beim Laserstrahlschweißen äußerst gering ist. Auf dem Modell wird auf direktem Weg – on the fly – eine punktförmige Fixierschweißung ausgeführt. Das Werkstück kann dann vom Modell entfernt und noch nachad-

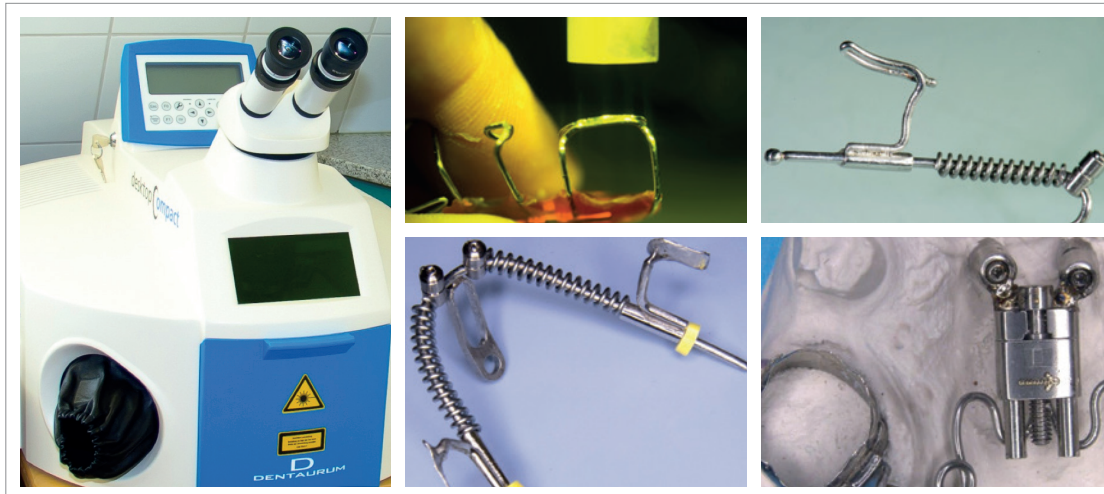


Abb. 1: Einsatz des Lasers im kieferorthopädischen Labor.

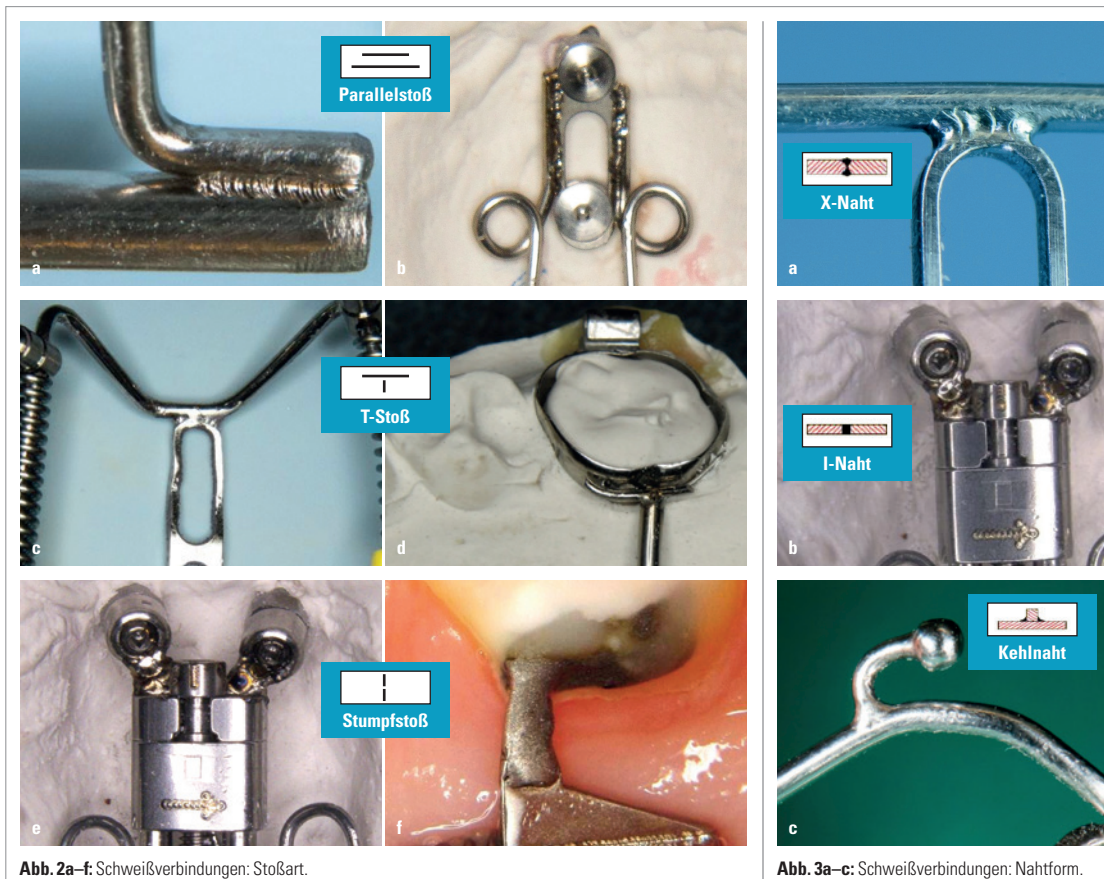


Abb. 2a-f: Schweißverbindungen: Stoßart.

Abb. 3a-c: Schweißverbindungen: Nahtform.

justiert werden. Das ist ein überragender Vorteil des Laserstrahlschweißens, bedingt durch die minimale punktförmige Wärmeinflusszone und die Stabilität der Laserschweißpunkte.

Beidseitig wird anschließend eine raupenförmige Verbindungsschweißung ohne Zusatzmaterial im Sinne einer X-Naht ausgeführt (Abb. 4). Aufgrund der millisekundenschnellen Aufheizung bis zum Schmelzpunkt und der Gefahr der Oxidation ist auf eine ausreichende Schutzgasabdeckung zu achten. Von unschätzbarem Vorteil ist die rationelle Vor- und Nachbereitung beim Laserstrahlschweißen.

Ähnlich wie bei der Herstellung von herausnehmbaren Apparaturen werden die einzelnen Komponenten (Attachments, Schrauben, Federn, Tubes usw.) auf dem Arbeitsmodell positioniert und mit Klebewachs provisorisch fixiert. Eine Fixierung der Metallteile mit hitzebeständiger Einbettmasse oder eine Abdeckung mit Wärmeschutzpaste – wie bei Lötverfahren notwendig – entfällt. Die notwendige Fixierung auf dem Arbeitsmodell ist aufgrund der geringen Wärmeinflusszone beim Laserstrahlschweißen extrem erleichtert und hitzeempfindliche Teile, wie z. B. Mikroschrauben, werden geschont.

Die Schweißstellen bleiben aufgrund der Schutzgasumhüllung beim Laserstrahlschweißen metallisch sauber und sind nicht oxidiert. Bei der Ausarbeitung brauchen daher nur die leichten Schmutzspuren poliert zu werden (Abb. 5) – eine Angelegenheit von wenigen Sekunden.

Fortsetzung auf Seite 12 KN

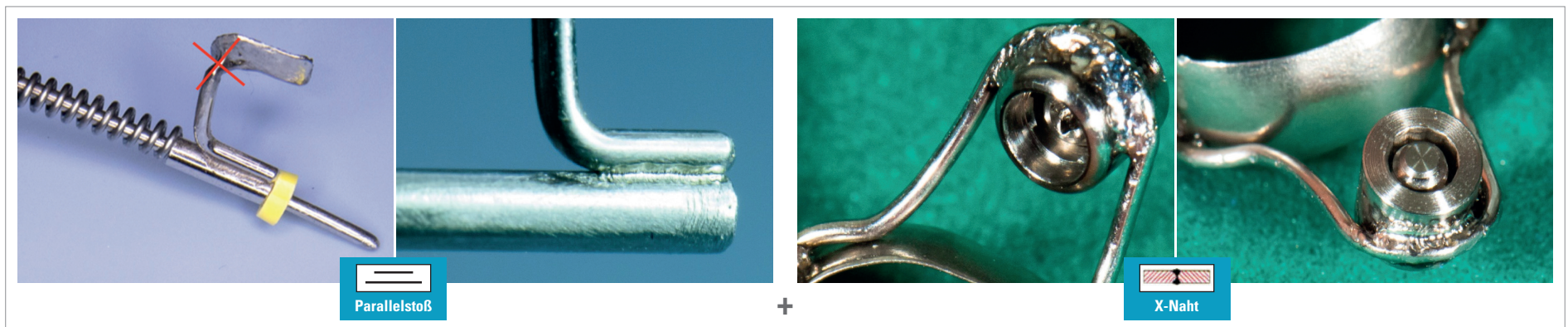


Abb. 4: Schweißverbindungen. Tipp des Autors: Parallelstoß und X-Naht sind kieferorthopädisch stabil und einfach zu fertigen.



Erleichterte Fixierung und Ausarbeitung

Abb. 5a-d: Rationelle Vor- und Nachbereitung dank Lasertechnik. Präzise und kontrollierte Herstellung komplexer Metallapparaturen.

Unser Meisterstück der Keramikbrackets



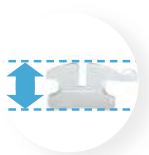
Brillante Ästhetik
dank transluzenter Keramik



**Perfekter
Tragekomfort**
dank flachem Profil und
abgerundetem Design



Hohe Stabilität
aufgrund feinkörniger
Keramik

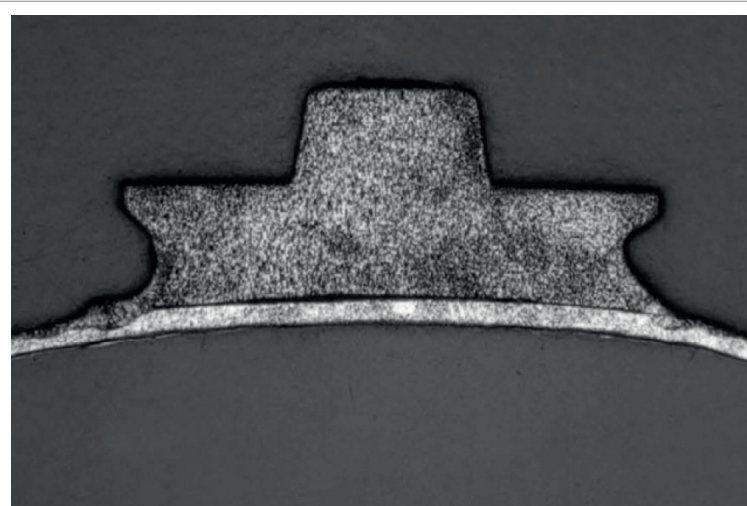


**Sicheres
Debonding**
dank einzigartiger
Sollbruchstelle

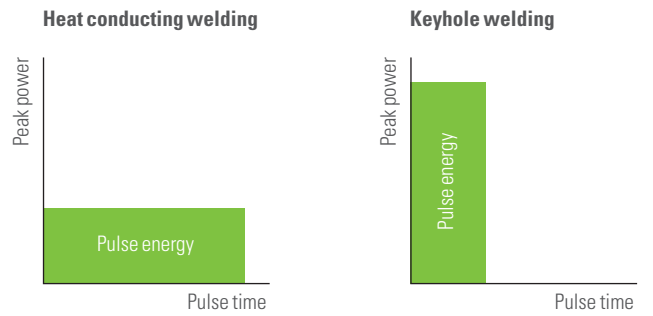


KN Fortsetzung von Seite 10

Beim kieferorthopädischen Laserstrahlschweißen handelt es sich technisch um ein sogenanntes Mikroschweißen von Kleinteilen von unter 1 mm Dicke und ein Wärmeleitungsschweißen mit geringer Einschweißtiefe. Nachteilig ist daher die geringe Spaltüberbrückbarkeit (Abb. 6). Bei der Einstellpraxis der Prozessparameter kommt es entscheidend auf die Einstellung der Pulsspitzenleistung, der Pulsenergie und der Pulsdauer für den entsprechenden Fokusbereich an. Die Einschweißtiefe hängt von der Pulsintensität ab. Ab einer bestimmten Erhöhung der Pulsintensität kommt es hier zur Perforation des Bandes. Mittels moderner Pulsformung ist es möglich, das entstehende Schmelzbad zu kontrollieren und zu beeinflussen. Ziel des Vorpulses ist es, eine explosionsartige Überhitzung des Schmelzbades zu vermeiden. Durch den abgeflachten Nach-



Mikroschweißen
 – von Flachteilen < 0,5 mm dick
 – Durchmesser von Rundteilen < 1 mm



Wärmeleitungsschweißen
 – niedrige Pulsspitzenleistungen
 – längere Pulse (>15 ms)
 – Eindringtiefe ist sehr gering (< Nahtbreite)
 – Vorteil: saubere Schweißnaht
 – Nachteil: geringe Spaltüberbrückbarkeit

Abb. 6: Kieferorthopädisches Laserstrahlschweißen. Technisches Konzept: Mikroschweißen, Wärmeleitungsschweißen.

puls wird ein plötzliches Abkühlen verhindert. Damit werden unerwünschte Porenbildung, Heißrisse und Härterisse ausgeschlossen (Abb. 7).

Über eine Fokusaufweitung können die Nahtbreite und Einschweißtiefe gezielt beeinflusst werden. So werden Schweißnähte elegant geglättet und spitze kieferorthopädische Drahtenden können durch ein bis zwei Laserpulse elegant abgerundet werden.

Es folgen ein paar Anregungen zur Laserstrahlschweißtechnik. In Abbildung 8 wurde innerhalb weniger Minuten die Apparatur um eine Auflage und eine Feder ergänzt. Außerdem wurden nach dem Vorbild des Crozat-Gerätes aufgrund niedriger klinischer Kronen Crescents zum verbesserten Halt angelasert.

Ein weiteres Beispiel (Abb. 9) zeigt das Anbringen kugelförmiger Sicherheitsstopps an einer BENEFIT-Apparatur zur Vermeidung einer möglichen Aspiration von gelockerten Teilen. In Abbildung 10 wurde eine Plattenapparatur mittels Crescents und okklusaler Hooks aufgewertet. Die Mundöffnung ist beim Tragen der Gummizüge so weniger eingeschränkt und der Tragekomfort ist verbessert.

Zusammenfassung und Diskussion

Der Lasereinsatz in der kieferorthopädischen Klinik ermöglicht eine prozesssichere, instrumentenarme Ausführung von Behandlungen unter dosisreduzierter Anästhesie. Zudem sind durch seinen Einsatz Schmerzreduktion und Biostimulation, Dekontamination und Desinfektion ohne zusätzliche Hilfsmittel sowie ein minimalinvasives, nebenwirkungsarmes Weich- und Hartgewebemanagement realisierbar. Was die Anwendung von Lasern im Labor betrifft, ermöglicht diese eine rationelle Herstellung und Reparatur mit

großer Zeitersparnis; eine korrosionsfeste, biokompatible Füge-technik ohne Lot sowie mechanisch hochbelastbare, filigrane Verbindungen. Des Weiteren gewährleistet der Lasereinsatz durch die minimale Wärmeeinflusszone einen minimalen Verzug. Die Lasertechnologie steht im Laborbereich für höchstmögliche Präzision und Perfektion. KN

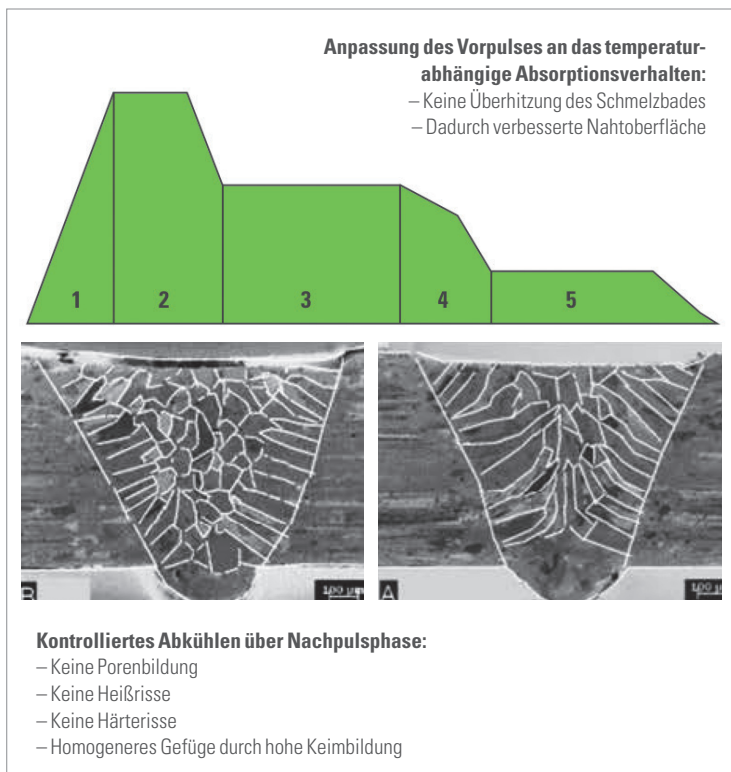


Abb. 7: Pulsformung für bessere Schweißresultate.

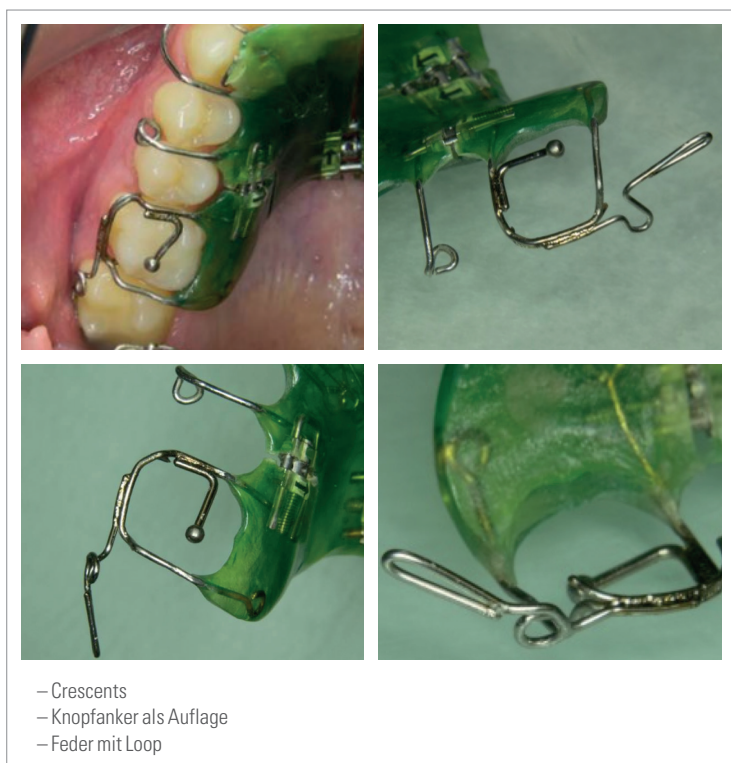


Abb. 8: Minutenschnelle Ergänzung einer klassischen Apparatur durch Auflage, Feder, Crescents.

KN Adresse

Dr. M.Sc. Peter Kleemann
 Gemeinschaftspraxis
 Dr. Peter & Patrick Kleemann
 Duisburger Straße 84
 46535 Dinslaken
 Tel.: 02064 13777
 info@smartdental.de
 www.smartdental.de

KN Kurzvita

Dr. M.Sc. Peter Kleemann
 [Autoreninfo]



Abb. 9: Ergänzung einer BENEFIT-Apparatur durch kugelförmige Sicherheitsstopps.

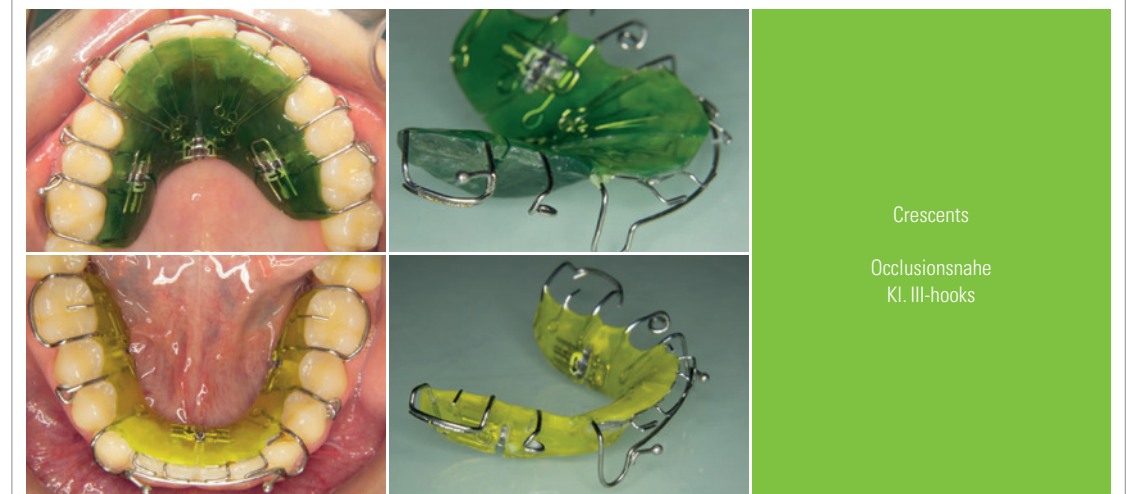


Abb. 10: Aufwertung einer Plattenapparatur mittels Crescents und okklusaler Hooks.

„Aufmerksames Beobachten ist eine vernünftige Strategie“

Im Rahmen des AAO-Kongresses in San Francisco hielt Dr. Sanjivan Kandasamy einen Vortrag zum evidenzbasierten Management dritter Molaren. KN bat den außerordentlichen klinischen Professor der Abteilung Kieferorthopädie der Dental School der Universität Westaustralien sowie den Titularassistentenprofessor an der Saint Louis Universität zum Interview.

KN Gibt es Belege für das routinemäßige prophylaktische Entfernen von symptomfreien Weisheitszähnen?

Die einfache Antwort auf diese Frage lautet: Nein. Der aktuelle Cochrane Review schlägt vor, dass das aufmerksame Beobachten eines asymptomatischen dritten Molaren im Gegensatz zur routinemäßigen Extraktion aller symptomfreien Weisheitszähne eine vernünftigere Strategie darstellt.¹

Im Allgemeinen glauben die Leute, dass Weisheitszähne eine Art „tickende Zeitbombe“ darstellen, die nur darauf wartet hochzugehen; und je eher sie entfernt würde, desto besser für den Patienten. Jedoch nicht alle Weisheitszähne werden symptomatisch bzw. pathologisch. Viele verbessern mit der Zeit ihre Angulation und vertikale Position. Würde das Abwarten deshalb nicht eine weniger invasive Extraktion ermöglichen und somit die Wahrscheinlichkeit von Komplikationen reduzieren?

Wenn lediglich ein Drittel der Weisheitszähne letztendlich eine Entfernung erfordern würde, würden die Komplikationen und die Morbidität, welche mit der Extraktion dieser Zähne verbunden sind, nicht geringer sein als bei einer prophylaktischen Extraktion aller nicht problematischen oder asymptomatischen dritten Molaren? Das frühere

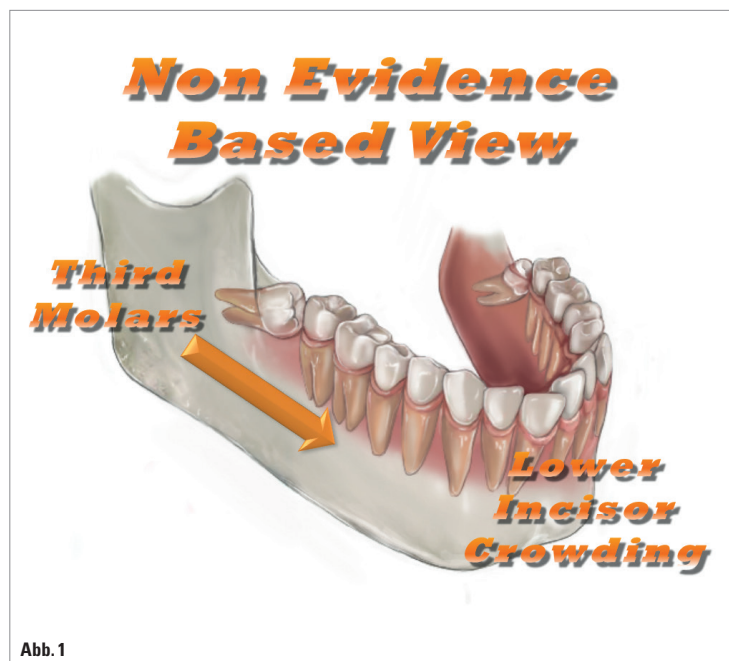


Abb. 1

(Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Australian Dental Journal)

Entfernen der Weisheitszähne allein aufgrund dessen zu befürworten, dass deren künftige Extraktion zu größeren Komplikationen und Morbidität führen würde, ist einfach unberechtigt.^{2,3} Darüber hinaus wird heutzutage Druck durch die American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS) ausgeübt, wöchentlich unterstützt durch deren Untersuchungen, dritte Molaren in der Annahme zu entfernen, dass sie aller Wahrscheinlichkeit nach eine Anlage künftiger parodontaler Erkran-

kungen darstellen und somit zu einer potenziellen Quelle chronischer Entzündungen werden, die Patienten für verschiedene parodontale und systemische Probleme in der Zukunft anfällig machen würden.

Die systemischen Probleme, von denen häufig berichtet wird, sie würden in Zusammenhang mit parodontalen Erkrankungen stehen, sind negative Folgen der Schwangerschaft, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, diverse Lungenkrankheiten, wie z. B. Pneumonie und die chro-

nisch obstruktive Erkrankung der Lunge, sowie Alzheimer.

Lassen Sie uns zunächst ins Gedächtnis rufen, dass dies einen verbindenden Zusammenhang darstellt; einer, der auf Studien mit Probanden basiert, die leichte bis schwere parodontale Erkrankungen aufwiesen, im Gegensatz zu jenen Probanden in den Versuchen der AAOMS. Wir sollten zudem diese sogenannte Bürde einer 4 mm oder größeren Zahntasche im allgemeinen Gesundheitsbild eines einzelnen Patienten ins rechte Licht rücken. Des Weiteren verwendeten die Versuche der AAOMS eine willkürliche Taschentiefe von größer oder gleich 4 mm als pathologische Erkrankung. Stellt eine Taschentiefe von 4 mm ein Gesundheitsproblem dar? Nein. Ist dies angemessen, insbesondere wenn eine Sache in Betracht gezogen wird: die Position und die ungewöhnliche Beschaffenheit des umgebenden parodontalen Gewebes, insbesondere um die Weisheitszähne herum?

Die Extraktion asymptomatischer dritter Molaren auf der Grundlage befürwortend, ob und wann diese eine Tasche von 4 mm und mehr in der Zukunft entwickeln bzw. sie eine ganze Palette systemischer Erkrankungen indirekt auslösen oder beeinflussen könnten, ist unbegründet und nicht im besten Interesse der Patienten.^{2,3}

KN Was sind die klaren Indikationen für eine Entfernung?

Es gibt strenge Indikationen für die Entfernung von Weisheitszähnen. Es haben sich Richtlinien^{4,5} etabliert, welche in zwei Hauptgruppen unterteilt werden können. Diese gelten heutzutage als Grundlegende Kriterien für die Entfernung dritter Molaren. Nachfolgend ist eine Modifikation der zwei Richtlinien aufgeführt.⁶

Extraktionen zur Entfernung dritter Molaren mit Pathologie

- nicht behandelbare Karies
- parodontale Erkrankung
- nicht behandelbare pulpale und/oder periapikale Pathologie
- Zellulitis, Abszess und Osteomyelitis
- interne/externe Resorption des Zahns oder benachbarter Zähne
- Fraktur des Zahns
- Erkrankung der Follikel inklusive Zyste/Tumor
- wiederkehrende Perikoronitis
- sofern betroffen: um oder innerhalb des Bereichs einer Tumorresektion

Andere Indikationen für die Entfernung

- bei autogener Transplantation in einen anderen Bereich
- prophylaktische Entfernung eines dritten Molaren, welcher voraussichtlich unter bestimm-

Fortsetzung auf Seite 14 **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® Color und Standard

DentaCore GmbH
 Bessemerstraße 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.

Fortsetzung von Seite 13

- ten medizinischen Voraussetzungen durchbrechen wird, bei dem das Risiko einer Retention die mit der Entfernung verbundenen Komplikationen überwiegt
- wenn atypischer Schmerz von einem nicht durchgebrochenen Weisheitszahn ausstrahlt, um jegliche Verwirrung in Bezug auf das Kiefergelenk oder eine Muskeldysfunktion zu vermeiden
- wenn ein teilweise oder nicht durchgebrochener Weisheitszahn sich nah an der alveolären Oberfläche eines geplanten Zahnersatzes oder eines geplanten Implantats befindet
- bei Patienten mit prädisponierenden Risikofaktoren, deren berufliche Tätigkeit oder Lebensstil einen bereitwilligen Zugang zur Zahnpflege ausschließt
- in Fällen, wo für die Entfernung von mindestens einem Weisheitszahn eine Allgemeinanästhesie zu verabreichen wäre, sollte die gleichzeitige Entfernung der opponierenden oder kontralateralen dritten Molaren in Betracht gezogen werden, sofern die Risiken einer Retention sowie einer weiteren Allgemeinanästhesie die Risiken, die mit deren Entfernung verbunden sind, überwiegen
- wenn der dritte Molar einen chirurgischen Eingriff oder eine rekonstruktive Kieferoperation behindert
- wenn der Durchbruch des zweiten Molaren durch den Weisheitszahn verhindert wird

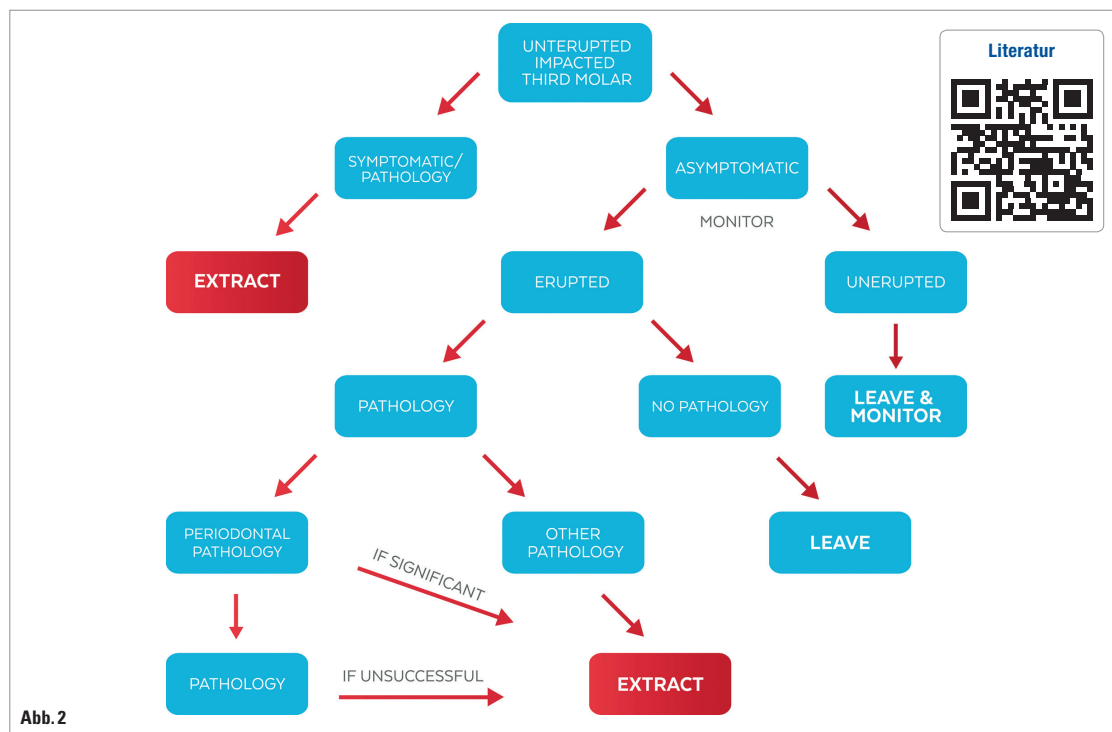


Abb. 2

(Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Australian Dental Journal)

Verursachen Weisheitszähne anterioren Engstand?

Die Extraktion unterer Weisheitszähne, um einen späteren Engstand der UK-Schneidezähne zu vermeiden, ist noch immer eine gängige Praxis in der heutigen Zahnmedizin. Aus Sicht des Kieferorthopäden haben dritte Molaren im Wesentlichen nichts mit dem Engstand der unteren Schneidezähne zu tun. Zahlreiche Studien, welche sich mit dem Einfluss dritter Molaren auf den Engstand befassen haben, untersuchten deren Effekt auf die untere dentale Mittellinie, den anterioren Engstand sowie den Einfluss von bilateral und unilateral fehlenden Weisheitszähnen.⁷⁻¹⁵

Die Ergebnisse variierten jedoch. Bei der Mehrzahl der Studien fand sich nur ein sehr kleiner (geringe oder keine klinische Signifikanz) oder überhaupt gar kein Einfluss hinsichtlich relevanter Standardabweichungen. Die großen Standardabweichungen, welche sich in der Mehrzahl dieser Studien widerspiegeln, bedeuten im Wesentlichen, dass in manchen Fällen der Engstand bei Patienten ohne dritte Molaren tatsächlich größer war. Ein späterer Engstand der Schneidezähne liegt multifaktoriell in der Natur begründet, wobei andere Faktoren als das Vorhandensein dritter Molaren eine wichtige Rolle spielen. Die Ent-

fernung dritter Molaren zur Verhinderung von Engständen unterer Schneidezähne ist daher unbegründet und nicht evidenzbasiert (Abb. 1).

Verursachen Weisheitszähne ein linguales Kippen der posterioren Zähne?

Nein. Es gibt keine Belege, die diese Annahme stützen.

Haben Sie eine Strategie, wie mit Weisheitszähnen am besten umzugehen ist?

Ja, ich habe ich. Wie erwähnt, gibt es klare Indikationen für die Entfernung von dritten Molaren. Sind diese nicht problembehaftet bzw. symptomfrei, geht es um die sorgfältige langfristige Überwachung dieser Zähne. Nun, was sagen wir unseren Patienten? Letzten Endes dreht sich alles um die Einverständniserklärung. Als eine Faustregel gilt hierbei: je elektiver das Prozedere ist, desto größer ist die Notwendigkeit einer entsprechenden Einverständniserklärung; gerade vor dem Hintergrund der Ernsthaftigkeit potenzieller Risiken und Komplikationen, welche aus Extraktionen dritter Molaren resultieren, wie z. B. die Schädigung von Nerven mit daraus folgenden Missempfindungen, leichte bis ausgeprägte Parästhesie, die das Sprechen, den Geschmack oder andere sensorische Funktionen beeinflusst; Infektionen, anhaltende Blutungen, Fistelbildung, Trismus etc. Die Patienten müssen in den Entscheidungsprozess mit einbezogen werden. So wünschen Patienten heutzutage mehr Informationen und ein besseres Verständnis, bevor sie irgendeiner Behandlung zustimmen. Sie müssen sich nicht nur der möglichen Verbesserung ihrer Lebensqualität als eines der Ergebnisse von Extraktionen bewusst sein, sondern ebenso der unmittelbaren und möglicherweise Langzeit-Ver minderung von Lebensqualität als Folge eines chirurgischen Eingriffs und den damit verbundenen Komplikationen.

Haben Sie hingegen Patienten zu einer Extraktion ihrer dritten Molaren gedrängt und es treten aufgrund des chirurgischen Eingriffs Komplikationen auf, obwohl der Patient vorab keinerlei Anzeichen oder Symptome einer Erkrankung zeigte, ist die Wahrscheinlichkeit gegeben, dass Sie in einen Rechtsstreit verwickelt werden. Seien Sie daher also vorsichtig in dem, wie sie die Aufwand-Nutzen-Diskussion einer Extraktion dritter Molaren mit Ihren Patienten diskutieren. Dokumentieren Sie sorgfältig, was Sie sagen und wie Sie es tun und an wen Sie Ihre Patienten für Extraktionen überweisen. Überweisen Sie Ihre Patienten z. B. an einen fachspezifischen Chirurgen, der ständig Zähne entfernt, aber die Risiken und Komplikationen stets nur kurz mit den Patienten durchgeht, könnten Sie ebenfalls haftbar gemacht werden, wenn etwas schiefgeht (Abb. 2).

Haben Sie vielen Dank für dieses Interview.

ANZEIGE

Mit Auszügen aus: S Kandasamy, DJ Rinchue, DJ Rinchuse: The wisdom behind third molar extractions. Australian Dental Journal, Volume 54: 284-292; 2009. Mit freundlicher Genehmigung des Verlages.

KN Kurzvita

KN Adresse

Sanjivan Kandasamy
Department of Orthodontics
School of Dentistry
University of Western Australia
17 Monash Ave
Nedlands 6009
WA Australia
sanj@kandasamy.com.au

ANZEIGE

Profi-Lachse machen
PROFI-PROPHYLAXE

Effektiver Prophylaxe-Recall und nachhaltige Patientenbindung gelingt Ihnen mit dem goDentis-Kommunikationskonzept!

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.





experience

& *passion*

Entdecken Sie das neue Konzept
für die skelettale Verankerung.

Coming soon!

D
DENTAURUM

KN PRAXISMANAGEMENT

Schnittstelle ivoris® connect – Neue Chancen für die Praxis

Gespräche mit Entwicklern und Anwendern über Motivation und Erfahrungen.



Im Folgenden möchten wir über eine Innovation berichten, die die traditionelle Praxismanagement-Software ivoris® ortho mit neuen Anwendungen von iie-systems verbindet. Die Schnittstelle ivoris® connect schließt die Lücke zwischen den mit der Praxissoftware erhobenen Daten und deren weiterer Nutzung zur Interaktion zwischen Praxis und Patient. Damit lässt sich nicht nur das Kontaktmanagement verbessern, sondern gleichzeitig auch der Nutzwert der Praxissoftware signifikant steigern. Der übliche und altbewährte Weg der Kontaktaufnahme eines neuen Patienten zur Praxis erfolgt bislang in aller Regel über das Telefon. Dabei werden die Basisdaten in die Praxismanagement-Software aufgenommen und ein Beratungstermin vereinbart. Wenn der Patient das erste Mal in die Praxis kommt, liegen keine weiteren Angaben vor. Wäre es aber nicht ausgesprochen hilfreich, solche Informationen bereits im Vorfeld zu haben und etwas über die Wünsche und Erwartungen des Neupatienten zu erfahren? Wäre es nicht von Vorteil, alle Informationen von Anfang an zu kennen, diese direkt aus der Praxissoftware verfügbar zu machen und dem Patienten zwei Tage vor dem Termin eine automatische Erinnerung zu schicken? Würde dies nicht zu einer verbesserten Beratung und einer Optimierung des Zeitmanagements führen? Bis vor Kurzem existierten keine adäquaten Werkzeuge, mit denen die Daten aus der Praxismanagement-Software weiterführend verwendet werden konnten. Mit der Schnittstelle ivoris® connect werden relevante Daten zusammengeführt und können problemlos zur Patienteninformation genutzt werden. Schwerpunkte sind Termin- und Neupatientenmanagement. Die dauerhafte

Verbindung bzw. Vernetzung der Praxis zu den Patienten ist vom ersten Moment der Kontaktaufnahme an gegeben und setzt so neue Maßstäbe bei der Interaktion und Kommunikation. Eine Innovation, von der Praxis und Patienten gleichermaßen profitieren.

Neupatientenmanagement

- Online-Termine können direkt über den Praxiskalender in ivoris® freigegeben werden.
- Telefonisch vereinbarte Termine werden über die Schnittstelle ivoris® connect zeitnah per E-Mail bestätigt.
- Zwei Tage vor dem Beratungstermin erhält der Patient automatisch eine Terminerinnerung.

Zusammen mit der Terminbestätigung erhält der Neupatient einen Anamnesebogen, den er in Ruhe zu Hause ausfüllen und online an die Praxis versenden kann. Die Erfahrungen zeigen, dass dies von Patienten sehr gut angenommen wird und dass alle wichtigen Angaben freiwillig gemacht werden. Wenn der Patient in die Praxis kommt, liegen alle notwendigen Informationen bereits vor. Das spart nicht nur viel Arbeit, sondern auch wertvolle Zeit. Auch der Patient hat ein gutes Gefühl, da auf seine Wünsche und Fragen, die er ansonsten mündlich im Beratungsgespräch oftmals nicht äußert, direkt eingegangen werden kann.

Terminschnittstelle

Bietet das Neupatientenmanagement innovative Ansätze der Kommunikation und Interaktion mit neuen Patienten, so lässt sich durch die Terminschnittstelle auch die Kommunikation mit

Bestandspatienten optimieren. Im Vergleich zu dem von einigen Praxen bereits genutzten und meist mit Kosten verbundenen SMS-Service lassen sich per E-Mail Informationen nicht nur ausführlicher, sondern auch sehr viel ansprechender und persönlicher vermitteln. Das Branding auf die jeweilige Praxis mit Foto des Praxisinhabers, Kontaktdaten etc. bedeutet Individualität und bietet dem Patienten zudem die Möglichkeit der Interaktion.

- ▶ Jede Terminart im Kalender wird automatisch in Echtzeit per E-Mail bestätigt.
- ▶ Heute ist es üblich, seine Termine im Smartphone zu verwalten. Sämtliche Termine aus der Schnittstelle können in die gängigen Online-Kalender der Patienten synchronisiert werden.
- ▶ Zwei Tage vor dem geplanten Termin erhält der Patient eine automatische Bestätigung.
- ▶ Für den Fall, dass Patienten trotz Terminbestätigung und -erinnerung nicht zum vereinbarten Zeitpunkt kommen, gibt es ebenfalls eine automatisierte Lösung. Mit Tagesabschluss wird per E-Mail eine freundliche Terminerinnerung versandt. Dadurch werden die Mitarbeiterinnen entlastet, da lästiges Nachtelefonieren entfällt. Dieser automatisierte Service ist ein wirksames Instrument, um die Praxisabläufe nachhaltig zu verbessern.

Es bestehen also offenbar gute Gründe, sich näher mit der Schnittstelle ivoris® connect zu beschäftigen. Über die Motivation für die Entwicklung und die Erfahrungen im Praxisalltag haben wir mit den Verantwortlichen sowie verschiedenen Anwendern gesprochen.

Beweggründe der Entwickler

Im Folgenden schildern die Entwickler, Dr. Michael Visse (Fachzahnarzt für Kieferorthopädie und Gründer von iie-systems) und Jörg Müller (Vorstandsvorsitzender und Vertriebsleiter Computer konkret AG), was sie bewegen hat, neue Ideen zur Patientenkommunikation bzw. die Schnittstelle ivoris® connect zu entwickeln.



Dr. Michael Visse ist überzeugt, dass „das virtuelle Abbild der Praxis von den Patienten wahrgenommen wird und für den Praxiserfolg von eklatanter Wichtigkeit ist“.

Dr. Michael Visse: „Vor sechs Jahren haben wir in die Idee investiert, Praxisabläufe und das Verhältnis zu den Patienten zu

Fortsetzung auf Seite 18 KN

ANZEIGE

KN NACHRICHTEN

STATT NUR ZEITUNG LESEN!

Bestellung auch online möglich unter: www.oemus.com/abo
 Fax an 0341 48474-290

KN Die Zeitung von Kieferorthopäden für Kieferorthopäden

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

Datum Unterschrift

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

Datum Unterschrift

Name
Vorname

Straße

PLZ
Ort

Telefon

Fax

E-Mail

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

KN 3/16

KN Fortsetzung von Seite 17

optimieren. Wir wollten zeitgemäß sein und den technologischen Fortschritt nicht verschlafen. Vorbild war dabei die Art und Weise, wie Hotels und Fluggesellschaften heute mit ihren Kunden interagieren. Unser Ziel war es, eine schlüssige Strategie zur Patientenkommunikation zu entwickeln und jeden Termin in Echtzeit zu bestätigen. Denn eines steht fest: Das virtuelle Abbild der Praxis wird von den Patienten wahrgenommen und ist für den Praxiserfolg von eklatanter Wichtigkeit. Die Entwicklung der Schnittstelle ivoris® connect war für unsere Praxis und für alle Anwender von iie-systems ein Meilenstein, da damit alles noch einfacher und schneller funktioniert. Mitarbeiter müssen ihre vertrauten Routinen nicht ändern, da alles automatisch aus der gewohnten Software von ivoris® heraus funktioniert. Das ist ein enormer Vorteil.“



„Wir sind immer auf der Suche nach sinnvollen Synergien, die den Nutzwert unserer Management-Software steigern“, betont Jörg Müller.

Jörg Müller: „Die Verbindung der Praxismanagement-Software (offline) mit den Anwendungen von iie-systems (online) ist absolut fortschrittlich und auf die Zukunft ausgerichtet. Die Verknüpfung schafft eine neue Denkweise und bietet neue Chancen. Unser Anspruch ist

es, unsere Kunden am technischen Fortschritt teilhaben zu lassen. Wir sind daher immer auf der Suche nach sinnvollen Synergien, die den Nutzwert unserer Management-Software steigern. Davon profitieren unsere Kunden und deren Patienten in gleichem Maße.“

Erfahrungen von Anwendern

Wie die neue ivoris® connect Schnittstelle bei denen ankommt, die täglich mit ihr arbeiten, zeigen einige Statements zufriedener Kieferorthopäden. Einige Interviews sowie Blog-Beiträge können unter www.kn-ivoris-dr-visse.de nachgelesen werden.



Dr. Fabian Schulz, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, Hattingen und Herdecke.

Dr. Fabian Schulz: „Für uns ist die Schnittstelle eine schlüssige Integration in unser tägliches Terminmanagement. Irgendwie ist es schon verrückt: Patienten stehen an der Anmeldung und erhalten in Echtzeit eine Terminbestätigung auf ihr Handy. Das erzeugt Begeisterung – übrigens auch bei unseren Mitarbeitern. Nach so einem System haben wir seit Jahren gesucht.“

Dr. Clemens Fricke: „Als CMD-Spezialisten haben wir sehr viele komplexe und beratungsintensive Fälle, die wir interdisziplinär lösen. Für den erhöhten Kommu-



Dr. Clemens Fricke, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, Dortmund.

nikationsbedarf ist die Schnittstelle die ideale Plattform, um Co-Therapeuten und Patienten mit allen Informationen zu versorgen.“



Dr. Veit Stelte, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, Mülheim.

Dr. Veit Stelte: „Wir sind in unserer Praxis hoch spezialisiert im Bereich digitaler Behandlungsmethoden. Diesen Ansatz wollen wir natürlich auch nach außen zeigen. Nur wer neue Ideen selbst ausprobiert, kann auch beurteilen, welche Chancen damit verbunden sind. Das Motto unserer Praxis: Die Welt verändert sich und wir wollen dabei sein.“

Dr. Marie-Catherine Klarkowski: „Für mich ist die Integration des Online-Terminkalenders in den Praxiskalender von strategischer Wichtigkeit. Meine anfängliche Skepsis zu Online-Terminen hat



Dr. Marie-Catherine Klarkowski, Fachärztin für Kieferorthopädie, München.

sich zu 100% in Begeisterung gewandelt. Vielen Dank an das Team von ivoris® und iie-systems für ihre Energie und Gestaltungskraft, von der unsere Praxis tagtäglich profitiert.“

Dr. Peter Wasiljef: „Die Optimierung der Praxisprozesse ist für uns sehr wichtig. Wir schätzen die einfache Bedienung und die hohe Funktionalität, die heute durch die Schnittstelle gewährleistet ist. Anspruchsvolle Aufgaben des Terminmanagements werden automatisch ausgeführt, ohne dass sie unsere Aufmerksamkeit erfordern.“



Dr. Peter Wasiljef, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, Hamburg.

Dr. Mathias Höschel: „Wir sind ständig in Bewegung, investieren in neue Ideen und wollen uns immer weiterentwickeln. Heute geht es um weit mehr als um ausgezeichnete Behandlungsergebnisse. Der Patientenservice rückt immer mehr in den Fokus und ist



Matthias Schweizer, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, Feuchtwangen.

ich mit Computer konkret eine Praxissoftware nutze und wir parallel mit zwei unterschiedlichen Programmen hätten arbeiten müssen. Die Entwicklung der Schnittstelle ivoris® connect war für mich dann der endgültige Startschuss. Diesen Schritt habe ich nicht bereut.“

Dr. Martin Seefeld: „Der Mehrwert der Schnittstelle lässt sich einfach beschreiben. Mit wenigen Klicks haben wir die Möglichkeit, relevante Informationen zu kieferorthopädischen Behandlungen durch ansprechende, multimediale Darstellungen dem



Dr. Martin Seefeld, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, Baldham.

Patienten näherzubringen. Wir bieten unseren Patienten damit ein Serviceangebot, das seinesgleichen sucht.“

Kaum jemand wird bestreiten können, dass Patientenservice und -kommunikation zunehmend wichtigere Faktoren werden. Auch wenn neue Ideen und Innovationen den Weg dahin ebnen, ist die Entwicklung noch lange nicht abgeschlossen. Wir werden das Thema daher weiterhin im Blick behalten und darüber informieren. **KN**

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN
BEHANDLER

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



Dr. Mathias Höschel, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, Düsseldorf, Mönchengladbach und Meerbusch.

ein signifikanter Mehrwert. In Zukunft wird es zwei Typen von Praxen geben und wir möchten auf der richtigen Seite stehen.“

Matthias Schweizer: „Ich hatte das Gefühl, in meiner Praxis etwas tun zu müssen und wurde auf die Anwendungen von iie-systems aufmerksam gemacht. Meine damaligen Bedenken galten vor allem dem Umstand, dass

KN Adresse

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

KN Adresse

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

KFOBest – und die Abrechnung macht plötzlich Spaß

Der innovative AVL-Service der ZA für Kieferorthopäden jetzt auch online nutzbar.

Nun wird die Sache rund. Bereits im vergangenen Jahr hatte die ZA mit ihrer Erfahrung als renommiertes Abrechnungsunternehmen die Dienstleistung KFOBest entwickelt, die den bürokratischen Alltag der kieferorthopädischen Praxis nachhaltig erleichtert. Die Überwachung der Zahlungen für die außervertraglichen Leistungen entfallen damit ebenso wie die Buchung der Zahlungsvorgänge. Diese Entlastung weiß jeder zu schätzen, der regelmäßig mit dieser Routinearbeit konfrontiert ist.

Über den nächsten Entwicklungsschritt freuen sich mit den KFOBest-Praxen die beiden Projektleiter Silvia Rosenblatt und Holger Gent-Emmert. „Wie bisher wird die außervertragliche Leistung einmalig mit dem Patienten vereinbart, ab dann muss sich die Praxis um den Zahlungsfluss und die Verbuchung nicht mehr kümmern. Denn ab sofort bieten wir darüber hinaus einen Komfort, von dem bisher nur unsere Factoring-Kunden profitierten“, zeigt sich Gent-Emmert begeistert.

„Auf unserer Abrechnungsplattform ZA-Live kann die Praxis über ‚Mein KFOBest‘ alle Funktionalitäten online abbilden“, erläutert Rosenblatt. „Ankaufanfragen, Vereinbarungen, selbst



„Kopf hoch“ für alle Kieferorthopäden. Jetzt gibt es KFOBest.

vorbereitete KFOBest-Teilzahlungsvereinbarungen sind bequem zu übermitteln. Und eine große Verbesserung für das Praxisteam ergibt sich bei der Bearbeitung von Gutschriften, Stornierungen oder bei Adressänderungen. Nicht zuletzt bietet ‚Mein KFOBest‘ eine Übersicht der laufenden KFOBest-Vereinbarungen mit entsprechender Patientenhistorie, selbstverständlich unter Beachtung aller datenschutzrechtlichen Vorgaben.“

Mit KFO-Factoring und KFO-Best bietet die ZA der kieferorthopädischen Praxis eine einzigartige Leistungskombination, die den Verwaltungsaufwand spürbar reduziert. Flankiert wird diese Dienstleistung durch den bekannten „herz:service“ der ZA.

Ein ZA-Mitarbeiter sorgt vor Ort für einen bequemen Start. Allen Praxen stehen zudem persönliche Ansprechpartner und hoch spezialisierte KFO-Experten bei allen abrechnungsspezifischen Fragen zur Seite. Der bisherige Erfolg und die begeisterten Rückmeldungen aus den Praxen bestätigen das Konzept der ZA für Kieferorthopäden. Mehr Informationen unter angegebenem Kontakt.

KN Adresse

ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG
Werftstraße 21
40549 Düsseldorf
Tel.: 0800 9292582
info@zaag.de
www.za-abrechnung.de

DIY-Braces: KFO-Aufklärung gefragt

goDentis bringt neuen Flyer für die Patientenberatung heraus.



Zum Thema „Zahnfehlstellungen und deren Auswirkungen“ ist ein neuer Patientenflyer erhältlich.

Amerikanische Jugendliche machen es vor. Bleibt zu hoffen, dass deutsche Teenager vernünftiger sind. Die Rede ist von Do-it-yourself-Zahnspangen (DIY-Braces). Gerade Zähne ohne den Besuch beim Kieferorthopäden. Für viele Jugendliche klingt das verlockend. Wer auf YouTube „DIY Braces“ eingibt, stößt auf erschreckende Filme. Teenager erklären hier ihrer Fangemeinde, wie man mit einfachen Gummibändern unschöne Zahnlücken korrigieren

kann. Die Kommentare reichen von Fragen, ob der Vorgang auch bei Backenzähnen funktioniert bis hin zu begeisterten Dankesbekundungen. Bevor sich dieser Trend in Deutschland durchsetzt, müssen Kieferorthopäden über die Folgen aufklären. „Durch falschen Druck auf die Zähne werden Zahnwurzeln freigelegt und lockern sich im Kiefer“, fasst Dr. Björn Eggert, Zahnarzt und goDentis-Geschäftsführer, zusammen.

Flyer zur Patientenaufklärung
Außerdem appelliert Dr. Eggert an seine Kollegen: „Jugendliche und deren Eltern müssen über das Thema Zahnfehlstellungen ausreichend aufgeklärt werden.“ Nur Zahnärzte und Kieferorthopäden können durch ihre Expertise beurteilen, welche kieferorthopädische Behandlung sinnvoll ist und warum eine spezialisierte KFO-Prophylaxe dazugehört. Für Zahnärzte und Kieferorthopäden, die ihre Patienten über Zahnfehlstellungen informieren möchten, hat goDentis – Qualitätssystem für Zahnärzte und Kieferorthopäden – den Flyer „Zahnfehlstellungen und deren Auswirkungen“ herausgebracht. Zu bestellen im goDentis-Webshop unter www.godentis-markt.de

KN Adresse

goDentis – Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH
Scheidtweilerstraße 4
50933 Köln
Tel.: 0221 578-6514
Fax: 0221 578-4238
info@godentis.de
www.godentis.de

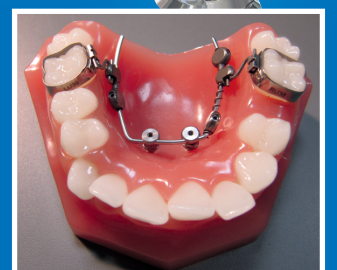
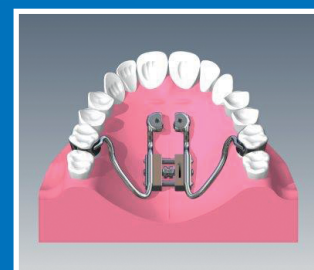
ANZEIGE



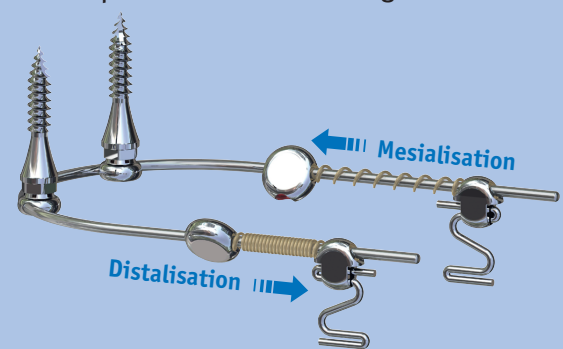
OrthoLox-Kurs mit Dr. Björn Ludwig am 20.05.2016 in Traben-Trarbach

OrthoLox Snap-in Kopplung für:

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



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



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

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

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

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

Neue Ziele gesteckt

Nach 25 Jahren intensiver Seminartätigkeit ändert Abrechnungsexpertin Heike Herrmann ihr Leistungsspektrum.

„Niemals geht man so ganz, irgendwas von mir bleibt hier.“
(Trude Herr)

Über 2.500 Seminare, Schulungen, Vorträge, Hunderte Flüge, Tausende Kilometer auf der Autobahn, unzählige Stunden im Stau, in unterschiedlichsten Hotels etc. – aber auch Tausende lachende, freundliche, neugierige Gesichter. Das waren meine letzten 25 Jahre.

Ich weiß gar nicht, wie viele Skripte ich geschrieben habe. Ich habe zwei erfolgreiche Bücher herausgebracht, mich mit allem Mut und Kampfgeist um die faire Honorierung der Kieferorthopädie gekümmert und dabei viele schlaflose Nächte verbracht. Immer auf dem Weg nach einer neuen Lösung.

Es gab unzählige Seminarteilnehmer, die hinter mir standen: Aber auch einige Kritiker, was nun einmal dazugehört. Diese sind jetzt wahrscheinlich froh, dass ich endlich weg bin. Doch bin ich das eigentlich gar nicht, denn ich ändere nur mein Leistungsspektrum. Dieses findet sich wie gewohnt auf www.kfo-profi.de.



Widmet sich ab sofort neuen Herausforderungen – Heike Herrmann.

Ich muss an so viele schöne Stunden denken, an so viele entstandene Freundschaften, an meine Perlen bei Lady Days, an das „Aufzugfahren im Stanglwirt“ (die Insider wissen, was ich meine). Es war nicht nur ein Vortragen und Geldverdienen, es war Leidenschaft und Berufung, Eingehen auf individuelle Probleme, Wissen vermitteln mit Professionalität, Herz und Spaß. Darum verabschiede ich mich für unbestimmte Zeit von der Seminarbühne und konzentriere mich stattdessen auf meinen Newsletter. Er wird Sie immer auf dem Laufenden halten und all Ihre per

E-Mail an mich gerichteten Fragen beantworten. Auch bei der Erstellung von BEB's stehe ich nach wie vor zur Verfügung. Weiterhin lasse ich meine Perlen nicht alleine, die Lady Days werden wie seit elf Jahren alljährlich einmal stattfinden. Und ganz besonders freue ich mich auf die individuellen Coachings (Praxisschulungen in kleinem Kreis) in meinen Seminarräumen in Köln. Das ist so effektiv und individuell, hier kann ich nach Analyse der mir zur Verfügung gestellten Unterlagen ein ganz individuelles Praxiskonzept erstellen, BEB ermitteln usw. Das mache ich schon viele Jahre,

in diesem Jahr verstärkt, und die Anfrage ist riesig groß.

Niemals geht man so ganz – das verspreche ich! Und wenn mal wieder so eine komische Reform kommt, dann bin ich für Sie da. Ich gehe mit einem lachenden und einem ganz doll weinenden Auge von der Bühne, denn Sie, meine lieben Kieferorthopädinnen, Kieferorthopäden und liebe Perlen, sind mir wie eine Familie ans Herz gewachsen.

Ich möchte mich noch bei so vielen bedanken, aber dies würde den Rahmen sprengen. Ich danke der Firma dentalline in Birkenfeld, die auch in gesundheitlich schlechten Zeiten zu mir gestanden hat und weiterhin die „Lady Days“ organisieren wird. Ich bedanke mich bei Ormco, die es verstehen, professionelle Kurse mit schönem Ambiente und viel Spaß zu organisieren, bei Prof. Dr. Thomas Ratajczak, der mir immer mit juristischem Rat zur Seite stand. Bei der Firma MEDIWORKX, die mich freundschaftlich und professionell bei allen Fragen des Designs meiner Homepage, Skripte und Newsletter unterstützt.

Dank an den Spitta Verlag, insbesondere an Sabine Böttinger, die mein Buch bestimmt auch auf Küchenpapier zu einem wertvollen Ratgeber umgewandelt hätte. Und an meine liebe Freundin Dr. Andrea Thalheim, die fachlich und auch persönlich immer ein offenes Ohr für mich hat. Aber ganz besonders danke ich meinem kleinen Mann (Paul), der seine Mama oft entbehren musste, und meinem großen Mann Martin, der für mich der Fels in der Brandung ist.

Für alle, die an mich geglaubt haben und weiterhin glauben, auch wenn es komplizierte Zeiten gab und die Durchsetzung meiner Vorschläge, hinter denen ich immer 100%ig stand, nicht immer einfach war. Danke!

Ihre Heike Herrmann

KN Adresse

Heike Herrmann
Frankfurter Straße 234
51147 Köln
Tel.: 02203 9242584
info@kfo-profi.de
www.kfo-profi.de

ANZEIGE

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.

Vereinbaren Sie einen unverbindlichen Termin in Ihrer Praxis. Unser Kundenberater informiert Sie gerne über **KFOBest** und löst gleichzeitig Ihren Gutschein ein.

www.za-abrechnung.de

GUTSCHEIN

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

E-Mail info@zaag.de
Telefon 0211 56 93 - 374

Stichwort KFOBest

ZA AG



herz:factor - die Service- und
Factoringoffensive der ZA

KN EVENTS

Digital lingual. Now and forever!



Dr. Paolo Manzo sprach im Rahmen des Vorkongress-Kurses zum Harmony® System.



Tagungspräsident Dr. Peter Kohlhas eröffnet die 10. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGLÖ.



Rund 180 Anwender der lingualen Behandlungstechnik waren der Einladung nach Baden-Baden gefolgt.

KN Fortsetzung von Seite 1

früh ausgebuchten Kurs ihr theoretisches Wissen zum Besten und das Praxisteam Dr. Kohlhas übte fleißig mit den Kursteilnehmern Scannen, Silikonabdrücke, digitale Fotos sowie linguale Ligaturen in den Praxisräumen der Kursanbieter.



Parallel zum wissenschaftlichen Tagungsprogramm fand ein Kurs für Zahnmedizinische Fachangestellte statt.

Der erste Referent der Tagung, Woo-Ttum Bittner, riet dazu, in der Lingualbehandlung direkt nach dem Bonden der Brackets erneut zu scannen, um eventuelle Positionierungsfehler auszugleichen. Vergleichbar mit Totwinkelwarner und Spurkontrolle beim Auto sollte man auch in der lingualen Kieferorthopädie die Kontrolle über den Behandlungsverlauf bewahren und regelmäßig nachscannen.

Extra aus Paris eingeflogen kam der erfahrene Lingualbehandler Dr. Didier Fillion, um die Vorteile seines Liberty-Systems vorzustellen. Typische Merkmale seiner Apparatur sind gerade und flache Bögen, dafür müsse man aber unter Umständen dickere Bracketbasen in Kauf nehmen. Finishingbiegungen sind für den französischen Kollegen keine Schande, ebenso wie diese in der Bukkaltechnik notwendig sein können. Unter dem Motto „Patients don't want to be treated by a robot“ beendete Dr. Fillion seinen Vortrag.

Die Freizeitsegler und engagierten Lingualspezialisten Prof. Dr. Dietmar Segner und Dr. Dagmar Ibe präsentierten die neuesten Klebverfahren bei der Incog-

nito™-Apparatur. Der feuchtigkeitsunempfindliche Dualzement RelyX (Fa. 3M Oral Care) in Kombination mit dem Clear Precision Tray verspricht nachweislich eine geringere Anzahl von Bracketverlusten und eine höhere Präzision der Bracketpositionierung. Professor Segner empfahl aus seiner eigenen Erfahrung he-

raus, besonders bei älteren Patienten die Zähne vor dem Bonden zu sandstrahlen.

DDr. Silvia Silli aus Wien begann ihren Vortrag völlig unverblümt damit, dass die Lingualapparaturen durch Frühkontakte zu Störungen des neuromuskulären Systems und Zwangsbissituationen führen könnten. Die Dorsalrotation des Unterkiefers nach Eingliederung der Lingualbrackets führe zu einer Verschlechterung der Okklusionsverhältnisse in Richtung einer Distalbisslage mit einer möglicherweise parallel dazu einhergehenden posterioren Kondylusverlagerung. Motivieren konnte Dr. Silli schließlich die Teilnehmer damit, dass das Einschleifen der Vorkontakte, die Anwendung von Hybrid- oder Cross-over-Techniken, selektive Bracketentfernungen oder Aufbissbehelfe im Sinne einer Dreipunktstützung bei iatrogenen Funktionsstörungen Abhilfe schaffen können.

Nach dem Besuch der Dentalausstellung in der Kaffeepause konnten sich die Kongressteilnehmer auf einen hochinteressanten Vorlesungsblock zum Thema „Kiefergelenke und Kie-

ferorthopädie“ freuen. Zu Beginn begeisterte Dr. Elisabeth Menzel die Zuhörerschaft mit ihrem Vortrag über die gelenkbezogene kieferorthopädische Behandlung von Asymmetrien. Brackets und Schiene gleichzeitig im Mund der Patienten in Kombination mit Gummizügen führen aus ihrer Sicht von der lateralen Zwangsbisslage zu einem gelenkorientierten Behandlungsergebnis.

Dr. Jens Johannes Bock war direkt nach der Unterrichtung der ZMFs im Nachbarhörsaal herüber geeilt, um in seinem Vortrag über die CMD-Befunde und Konsequenzen für die linguale Kieferorthopädie in seiner Praxis zu sprechen.

Beispielhaft aus der eigenen Praxis zeigte Dr. Peter Schicker aus Bergisch-Gladbach seinen Workflow in Bezug auf Kiefergelenkdiagnostik und Therapie. Die Digitalisierung der Behandlungsunterlagen zeigen seiner Meinung nach auch für die Miterfassung der CMD eindeutige Vorteile.

Völlig neu war es für viele Kolleginnen und Kollegen, zu erfahren,

wie weit die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie bei der chirurgischen Therapie am Kiefergelenk inzwischen fortgeschritten ist. Privatdozent Dr. Dr. Markus Teschke aus Bonn zeigte beeindruckende Bilder zum Thema Kiefergelenkersatz mit individuell hergestellten Endoprothesen. Am Ende des Kongresstages präsentierte Dr. Till Merkle aus Esslingen einen Kiefergelenkpatienten aus seiner Praxis, den er mit vielen Tricks mit Lingualbrackets und Schiene erfolgreich behandelt hatte.

Beim Round-Table-Abend im Casino Baden-Baden wurde lebhaft über die am Tage gewonnenen Erkenntnisse diskutiert und so manch einer freute sich über die kleinen Gewinne, die er in der Spielbank erzielen konnte und tanzte bis in die Nacht.

Frisch und munter begann Dr. Dr. Wolfgang Kater aus Bad Homburg am Samstagmorgen seinen Vortrag über die Möglichkeiten der ästhetischen und funktionellen Verbesserungen durch dysgnathiechirurgische Maßnahmen. Beindruckende Korrektu-

ren asymmetrischer Gesichter überzeugten die Zuhörerschaft. Wie erwartet zeigte Prof. Dr. Benedict Wilmes tolle Bilder über seine am Gaumen inserierten Verankerungsschrauben und die Kopplungsmöglichkeiten mit der Lingualapparatur. Damit die Brackets nicht während der initialen Distalisierung verloren gehen, empfahl er eine Achterligatur über die Brackets zu legen, bis der erste Bogen eingesetzt werden könnte. Eine sogenannte „Mausefalle“, einen skelettalen Retainer nach chirurgischer GNE und eine in Zukunft erhältliche Insertionschablone für Schrauben weckten großes Interesse bei den Kongressteilnehmern.

Die ersten Erfahrungen mit dem von Dr. Philipp Eigenwillig getesteten Suresmile® Fusion System zeigten sich als zukunftsorientiert und vielversprechend. Unter dem Motto „Digital lingual. Now and forever!“ machte der Kollege viel Hoffnung in Richtung einer digitalen Zukunft.

Fortsetzung auf Seite 22 KN



Die Referenten Dr. Jakob Karp (l.) und Priv.-Doz. Dr. Dr. Markus Teschke (linkes Bild) sowie Dr. Voker Breidenbach (l.) und Dr. Philipp Eigenwillig (rechtes Bild).



Parallel fand wie jedes Jahr eine Ausstellung der Dentalindustrie statt.





Bild links: Dr. Nicole Gehrig, Dr. Katja Zieber, Dr. Claudia Obijou-Kohlhas, Dr. Elisabeth Menzel und Dr. Andrea Thalheim (v.l.n.r.). – **Bild rechts:** Dr. Klaus Gerhardt, Dr. Dietmar Czech mit Gattin, Dr. Dagmar Ibe und Prof. Dr. Dietmar Segner (v.l.n.r.).



Bild links: Der DGLO-Vorstand: Dr. Jakob Karp (Wiss. Beirat), Dr. Klaus Gerhardt (Schatzmeister), Dr. Claudia Obijou-Kohlhas (2. Vorsitzende), Dr. Andreas Bartelt (1. Vorsitzender), Dr. Ralf Müller-Hartwich (Schriftführer) (v.l.n.r.). – **Bild rechts:** Bei der Abendveranstaltung im Casino: Prof. Dr. Ariane Hohoff, Dr. Claudia Obijou-Kohlhas, Dr. Nicole Gehrig, Prof. Dr. Thomas Stamm, Dr. Michael Gehrig; Dr. Stefan Kneer und Dr. Ines Graf mit Ehegatte (v.l.n.r.). (Fotos: Sonja Bell, www.sonjabelle.de)



KN Fortsetzung von Seite 21

Kurzfristig als Referent einspringen musste Ralf Paehl von der Firma 3M TOP-Service für Lingualtechnik, nachdem Dr. Giuseppe Scuzzo seinen Vortrag aus privaten Gründen abgesagt hatte. Der studierte Luft- und Raumfahrt-Ingenieur überzeugte mit seinen Darstellungen über die technischen und kundenorientierten Vorteile der Incognito™-Apparatur.

Im nach der Kaffeepause begonnenen Vortragsblock zeigten Dr. Magali Mujagic aus Paris, Dr. Volker Breidenbach aus Castrop-Rauxel und die Arbeitsgruppe um Dr. Elisabeth Klang und Professor Dr. Dirk Wiechmann aus Bad Essen ästhetische und funktionelle Behandlungen mit der vollständig individuellen Apparatur (WIN). Besonders beeindruckend waren die Darstellungen der Lückenschlussbehandlungen im Unterkiefer mit Lingualbrackets in Kombination mit dem gebondeten Herbstscharnier, sodass Dr. Elisabeth Klang mit dem Preis für den besten Vortrag der Tagung ausgezeichnet wurde. Dr. Volker Breidenbach zeigte wie erwartet vorbildlich behandelte linguale Borderline-Fälle aus seiner Praxis.

Dass die vollständig individuelle linguale Apparatur die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität nicht signifikant beeinflusst, stellten anhand des OHIP-G49-Fragebogens Dr. Dennis Böttcher und Prof. Dr. Ariane Hohoff anhand statistischer Daten unter Beweis.

Für eine kieferorthopädische Frühbehandlung mittels herausnehmbarer Apparaturen plädierte Dr. Michael Sostmann, nachdem er die anatomischen Wachstumsveränderungen des Gesichtsschädels erläutert hatte. Die Funktion bestimme das Gesichtswachstum und auch die Kopfhaltung lasse auf eine mehr

oder weniger harmonische funktionelle Matrix schließen.

Die Teilnehmer, die am Vortrag den Vorkongress besucht hatten, konnten nach der Kaffeepause noch länger bei der Dentalausstellung verweilen und den herr-

lichen Winteranblick durch die riesigen Glasfenster des Kongresshauses genießen, denn der italienische Referent Dr. Paolo Manzo zeigte eine Auswahl exakt derselben Bilder wie in seinem Vorkongresskurs. Anschließend

Entspanntes Lernen mit Meerwert

GAC-Days Sylt: Interaktive Workshops zu praxisnahen Themen.

Seit Jahren lädt Dentsply GAC zu Fortbildungen an besonders attraktiven Orten ein. Dieses Jahr trifft sich die KFO-Familie am 13. und 14. Mai auf Sylt – passend zum Veranstaltungsort unter dem Titel „Entspanntes Lernen mit Meerwert“. Auf der nördlichsten deutschen Insel erwarten die Teilnehmer zwei abwechslungsreiche Tage mit spannenden Workshops. Erneut konnte Dentsply GAC – seit 40 Jahren Spitzentechnologieunternehmen und Komplettanbieter für Kieferorthopädie – hochkarätige Referenten gewinnen.

Am Freitagnachmittag stehen im Dorfhof Sylt vielfältige Aspekte im Fokus: „Aktuelles zu BEMA und GOZ 2016“ (Dipl.-Kfzr. Ursula Duncker, Berlin), „Die Integration von CMD in die tägliche Praxis“ (Dr. Uwe Weber, Radeberg bei Dresden), „Preiswerte Behandlungskonzepte – Kennen Ihre Patienten und/oder Mitarbeiter den Wert Ihrer Behandlungskonzepte oder (nur) den Preis?“ (Mirella Friedrich, Radeberg bei Dresden) sowie „Maximale Flexibilität durch ein systemunabhängiges Mini-Implantat“ (Dr. Enrico Pasin, Bad Reichenhall). Ihren Abend können Teilnehmer beim Get-together und einem Dinner im Restaurant & Café Strandoase in Westerland gemütlich ausklingen lassen.



Am Samstag bringen die Referenten Dr. Ronald Jonkman (Roosendahl, Niederlande) und Dr. Irene Richter-Heine (München) ihren Zuhörern die Themen „Von der Schiene aus dem Eigenlabor bis zum fertigen Aligner samt Komplettservice“ und „Das schöne Gesicht im Wandel der Zeit – aus der Sicht der ästhetisch/plastischen Chirurgie“ näher. Nachmittags haben die GAC-Days-Teilnehmer noch Gelegenheit, Sylt zu erkunden. Um die Kongresseindrücke sacken zu lassen, bieten sich beispielsweise der 40 Kilometer lange Sandstrand, eine Radtour sowie die vier Golfplätze an.

„Auf den GAC-Days der vergangenen Jahre galt der Workshop-Nachmittag unter den Teilnehmern stets als Highlight – daher hat Dentsply GAC das erfolgrei-

präsentierte Dr. Germain Becker seine mit der Incognito™-Apparatur erfolgreich behandelten Fälle aus seiner Praxis in Luxemburg.

Prof. Dr. Dr. Ralf Radlanski brachte spannende Bilder aus der Grundlagenforschung mit und die Zuhörer wurden sichtlich nachdenklich, als es darum ging, dass Knochenfenestrationen mit einer Häufigkeit von 36 Prozent vorhanden seien. „Knochen geht vor Okklusion“, propagierte Professor Radlanski, und seiner Meinung nach solle der Kieferorthopäde die Zähne so stellen, dass die Wurzeln von Knochen umgeben sind.

Auf den folgenden Vortrag von Dr. Andrea Thalheim waren alle sehr gespannt, denn die Expertin für die klinische Beratung in der Lingualbehandlung hatte Altes und Neues von der Incognito™-Apparatur mitgebracht. Überzeugend und souverän stellte sie die von ihr eingebrachten Ideen zur Weiterentwicklung der Behandlung mit dieser Apparatur dar.

Im letzten Vortragsblock zeigte Dr. Jürgen Roming den Zusammenhang zwischen häufigen Reparaturen und dem Spielen von Blechblasinstrumenten auf. Die Kollegen Dr. Jakob Karp aus Heimstetten und Dr. Alexander

Gebhardt aus Bad Wildungen machten in ihren Vorträgen deutlich, dass die fast unsichtbare Lingualbehandlung nicht immer teuer sein muss. Mit wenig Aufwand können Zähne nur mit gebondeten elastischen Bögen und Set-up-Schienen begradigt werden, ganz ohne Brackets, so Dr. Jakob Karp. Laut Dr. Alexander Gebhardt können leichte Behandlungsfälle mit indirekt geklebten 2D®-Lingualbrackets der Firma FORESTADENT preisgünstig korrigiert werden.

Der letzte Referent der Tagung, Dr. Stefan Kneer, war vom Tagungspräsidenten gebeten worden, seine für die Zertifizierung der DGLO eingereichten Fälle zu präsentieren, und es war eine Freude zu sehen, wie vorbildlich seine Dokumentationen waren. Nach der Diskussion ging es direkt mit der Mitgliederversammlung weiter. Das Protokoll ist der internen Seite der DGLO www.dglo.org in Kürze zu entnehmen.

Der Galaabend im schicken Brenners Park Hotel mit fetziger Musik eines Elvis-Stars sorgte für einen schönen Abschluss einer gelungenen DGLO-Tagung.

Bis nächstes Jahr dann in München!

Dr. Kathleen Berghof,
Dr. Claudia Obijou-Kohlhas

Fokus“, sagt Loaiza. Um diesen Mehrwert sowie neue Techniken auch weiterhin für die Praxis von morgen anbieten zu können, arbeitet das Unternehmen Dentsply GAC kontinuierlich an der Entwicklung neuer Produkte und Prozesse. Daneben setzt es auf Fortbildungsveranstaltungen von höchstem Niveau.

Zum weiteren Fortbildungsangebot zählen beispielsweise die erfolgreichen CCO™-Kurse mit Dr. Oliver Liebl, die Fortbildungsreihe „Zur richtigen Zeit das Richtige tun“ mit Prof. Dr. Ingrid Rudzki sowie die etablierten Kurse von Dr. Karin Habelsack und Prof. Dr. Asbjørn Hasund, die unter dem Titel „Wissen schafft Vorsprung“ zu ausgewählten Themen systematisch das Spektrum der modernen Kieferorthopädie zeigen. Dr. Enrico Pasin stellt in Berlin Anfang Juni sein neues Mini-Implantat vor. Mehr zu den Dentsply GAC-Fortbildungsveranstaltungen finden Sie unter www.dentsplygac.de

KN Adresse

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

4. Wissenschaftlicher Kongress für Aligner Orthodontie

Am 18. und 19. November 2016 lädt die Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V. (DGAO) erneut zum Erfahrungsaustausch nach Köln.

Die Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V. (DGAO) veranstaltet nach dem großen Erfolg von 2014 ihren vierten wissenschaftlichen Kongress für Aligner Orthodontie. Dieser findet ganztägig am 18. und 19. November 2016 im Kölner Gürzenich statt.

Mit den von der DGAO alle zwei Jahre veranstalteten wissenschaftlichen Kongressen können sich Kieferorthopäden und Zahnärzte über den aktuellen Stand der Alignertherapie informieren und austauschen. International anerkannte Experten berichten hier aus Praxis und Wissenschaft zu allen bestehenden Aligner-Systemen. Der Schwerpunkt der Veranstaltung wird in diesem Jahr auf den praktischen Aspekten der Alignertherapie liegen. Begleitet wird der Kongress von



einer umfassenden Dentalausstellung.

Der DGAO-Kongress ist die bisher größte, herstellerunabhängige Veranstaltung, die ganz gezielt ausschließlich für die Alignertherapie ein entsprechendes

Forum bietet. Zeitgleich findet auch in diesem Jahr wieder ein Parallelkongress statt. Dieser richtet sich an Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnärzte und Kieferorthopäden. Es werden Themen wie Teambuilding,

Konfliktmanagement und Abrechnung sowie Scannen, Fotografie und Bleaching behandelt. Die Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V. (DGAO) ist die erste wissenschaftliche Fachgesellschaft auf dem Gebiet der Behandlung mit durchsichtigen Kunststoffschienen (Alignern). Sie entstand aus einer Initiative von Experten der Aligner Orthodontie im November 2007 und hat ihren Sitz in Stuttgart. Durch Forschung, Lehre und Öffentlichkeitsarbeit möchte die Gesellschaft die Vorteile kieferorthopädischer Behandlungen mit Alignern aufzeigen und bekannter machen. Sie bietet ihren Mitgliedern ein herstellerunabhängiges Forum für diesen immer interessanter werdenden Bereich der Kieferorthopädie.

Den Vorstand der DGAO bilden Prof. em. Dr. Rainer-Reginald Miethke (Präsident), Dr. Boris Sonnenberg (Vizepräsident), Dr. Jörg Schwarze (Generalsekretär), Dr. Thomas Drechsler, Dr. Julia Haubrich und Dr. Werner Schupp.

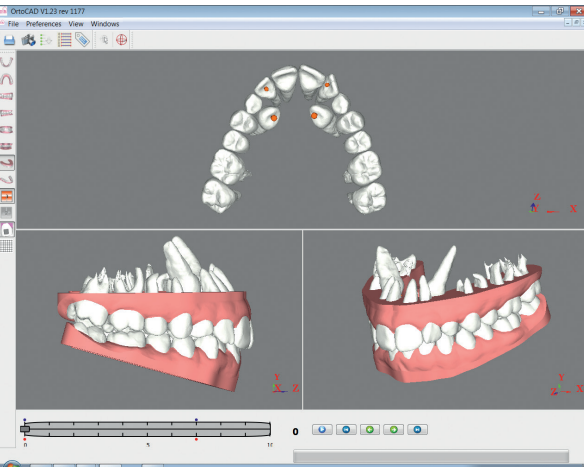
Weitere Informationen unter www.dgao-kongress.de und www.dgao.com

KN Adresse

DGAO e.V.
Geschäftsstelle
Siegfried Sonnenberg
Lindenspürstraße 29C
70176 Stuttgart
Tel.: 0711 27395591
Fax: 0711 6550481
info@dgao.com
www.dgao.com

Air NIVOL Zertifizierungskurs

Wer an den neuen Air NIVOL Alignern interessiert ist, kann am 8. April 2016 alles Wissenswerte rund um die klinische Anwendung dieses Korrekturschienensystems erfahren.



Wer sich für die klinische Anwendung des neuen Air NIVOL Alignersystems zertifizieren lassen möchte, erhält im Rahmen eines Kurses am 8. April mit Dr. Stefano Di Vecchio dazu Gelegenheit.

dentalline lädt in seinen Räumlichkeiten zu einem Zertifizierungskurs für den klinischen Einsatz des neuen Air NIVOL Alignersystems ein, welches in Deutschland und Österreich exklusiv über das Birkenfelder Unternehmen vertrieben wird. So wird Dr. Stefano Di Vecchio aus Italien interessierten Kieferorthopäden am 8. April 2016 das komplette Rüstzeug für die sofortige Anwendung dieser maßgeschneiderten Korrekturschienen in der Praxis vermitteln.

Der Wunsch vieler Patienten, eine möglichst unauffällige KFO-Apparatur zu erhalten, ist allgegenwärtig. So steigt die Nachfrage ästhetischer Behandlungen stetig an, wobei längst nicht mehr nur Erwachsene, sondern immer öfter auch jugendliche Patienten genaue Vorstellungen äußern. Mit Air NIVOL steht dem Kieferorthopäden ein System zur Verfügung, mit dessen Hilfe er genau diesen Patienten eine preiswerte, für sie individuell angepasste Behandlungsapparatur zur unsichtbaren Korrektur ihrer Zahnfehlstellungen anbieten

kan. Gleichzeitig ist es ihm möglich, die Bandbreite des von ihm in der Praxis angebotenen Therapiespektrums um eine hochmoderne Apparatur zu erweitern.

Wie genau dabei das Prozedere von der Alignerplanung bis zur fertigen Korrekturschiene ab-

läuft, erläutert die Ein-Tages-Fortbildung mit Dr. Di Vecchio. Bevor dabei jedoch die Anwendung des Air NIVOL Systems im Mittelpunkt steht, wird zunächst ein allgemeiner Überblick über Indikationen sowie Grenzen des Einsatzes von Alignern gegeben. Anschließend wird sich der Diagnose und dem Behandlungsplan inklusive der Vorgaben für eine etwaige approximale Schmelzreduzierung (IPR-Plan) und der Platzierung von Attachments gewidmet sowie eine kritische Überprüfung des fertigen Behandlungsplans (Air® CHECK) durch den Kieferorthopäden durchexerziert. Weitere Bausteine des Zertifizierungskurses stellen der Vorgang der Abdruck- bzw. Aufbissnahme, die Datenübermittlung oder die Eröffnung sowie der Online-Versand eines klinischen Falls dar.

Der Air NIVOL Zertifizierungskurs mit Dr. Stefano Di Vecchio findet am 8. April 2016 von 9 bis 17 Uhr im dentalline

Firmengebäude in Birkenfeld statt. Kurssprache ist Englisch, wobei ein deutscher Übersetzer anwesend sein wird. Die Teilnahmegebühr beträgt 399,- Euro zzgl. MwSt. (wird bei einer Erstbestellung erstattet). Es werden acht Fortbildungspunkte vergeben.

Selbstverständlich bietet dentalline neben diesem Kurs auch zahlreiche weitere Fortbildungen zu verschiedensten Themen in 2016 an. So ist das Unternehmen beispielsweise der Veranstalter der diesjährigen „Lady Days“ mit Abrechnungsexpertin Heike

Herrmann und Co-Referentin Henriette Krauth vom 15. bis 17. September in Köln. Ein weiteres Highlight stellt mit Sicherheit die Fortbildung „Mini-Implantate in der Kieferorthopädie“ mit Prof. Dr. Benedict Wilmes am 21. Oktober dar oder das Seminar „Kieferorthopädie am erwachsenen Patienten“ am 7. Oktober mit Priv.-Doz. Dr. Christoph Reichert. Gleicher Referent gibt übrigens mit „Das 1 x 1 der kieferorthopädischen Assistenz“ auch eine zweitägige Fortbildung für die ZFA bzw. ZA-Helferin (3. und 4. Juni). Veranstaltungsort wäre hier jeweils Birkenfeld.

Wer neugierig auf das 2016er-Seminarprogramm von dentalline geworden ist, kann dieses gern kostenlos per Telefon oder E-Mail unter angegebenem Kontakt anfordern.

KN Adresse

dentalline GmbH & Co. KG
Goethestraße 47
75217 Birkenfeld
Tel.: 07231 9781-22
Fax: 07231 9781-35
info@dentalline.de
www.dentalline.de



Hält viele interessante Fortbildungsveranstaltungen bereit und kann jederzeit kostenfrei angefordert werden – das Seminarprogramm 2016 von dentalline.

ANZEIGE



NOCH MODERNER UND NOCH BESSER.



ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS • OEMUS MEDIA AG • OEMUS.COM • ZWP-ONLINE.INFO

Anwendertreffen mit Professor Ravindra Nanda

Zum siebten Mal wird am 24./25. Juni 2016 zum Erfahrungsaustausch rund um den klinischen Einsatz des Benefit-Systems geladen.
Ein Beitrag von Robin Hahn, Universität Düsseldorf.



Highlight der diesjährigen Veranstaltung sind der Vorkongress-Kurs sowie ein Vortrag mit Professor Dr. Ravindra Nanda aus Connecticut (USA).

Mittlerweile hat sich der Besuch beim Benefit-Anwendertreffen fast schon als ein Muss für die fortschrittliche Kieferorthopädin/den fortschrittlichen Kieferorthopäden herausgestellt. In diesem Jahr ist es gelungen, Professor Dr. Ravindra Nanda (Connecticut, USA) als einen der weltweit renommiertesten Kieferorthopäden nach Deutschland zu holen. Er wird am Freitagnachmittag einen Vorkongress-Kurs über neueste Trends bezüglich Verkürzung der Behand-



DÜSSELDORF – 24./25. Juni, 2016

24. Juni 2016 | Kurse: Prof. Nanda – Drescher – Wilmes
25. Juni 2016 | 7. Benefit-System Anwendertreffen

lungsdauer halten. Strategien zur beschleunigten Zahnbewegung wie Acceledent, verschiedene Arten der Knochenschwächung sowie die Effektivität verschiedener Mechaniken werden dabei genau unter die Lupe genommen.

Auch beim Anwendertreffen selbst wird Professor Nanda über ideale Biomechaniken von Apparaturen mit palatinaler Miniimplantatverankerung sprechen. Diese wohl einmalige Chance, einen Vortrag von ihm zu hören und noch dazu, ihn persönlich kennenzulernen, sollte sich kein Kollege entgehen lassen.

Vor dem Kurs von Professor Nanda wird am Freitagvormittag ein Einführungskurs zur skelettalen Verankerung im Gaumen mit Prof. Dr. Dieter Drescher und Prof. Dr. Benedict Wilmes stattfinden. Wie erfolgt die einfache und stressarme Insertion eines Miniimplantates? Welche verschiedenen Behandlungsoptionen stehen zur Verfügung? Diese und weitere Fragen werden hier sicher anschaulich beantwortet. Am Abend gleichen Tags findet dann das Get-together in der „bar fifty nine“ statt, die einen schönen Ausblick auf die Prachtmeile Königsallee bie-

tet. Hier kann man in lockerer Atmosphäre und bei kollegialen Gesprächen den Tag gemeinsam ausklingen lassen.

Beim mittlerweile 7. Benefit-Anwendertreffen werden am Samstag Referenten aus acht Nationen ihre Erfahrungen aus der eigenen Praxis und klinische Tipps für eine erfolgreiche Verankerung mit Miniimplantaten präsentieren. Zur Eröffnung wird Professor Wilmes über die je nach klinischer Situation empfehlenswerten Variationen des Mesialsliders zum Lückenschluss im Oberkiefer referieren.



Das 7. Benefit-Anwendertreffen findet im wunderschönen Ambiente des Intercontinental Hotel in der Königsallee statt (ca. zehn Minuten vom Flughafen, fünf Minuten vom Hauptbahnhof).

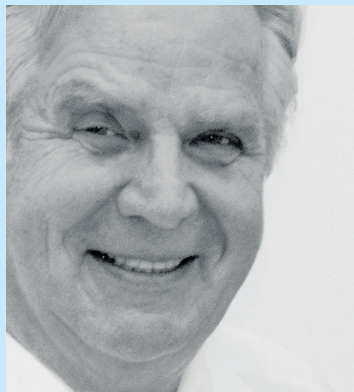
Besonders spannend wird sicher der Vortrag von Dr. de Gabriele aus Italien. Er berichtet über die Möglichkeiten des „Easy Drivers“, einer Insertionsschablone, mit der Miniimplantate und dazugehörige Apparaturen im selben Termin inseriert werden können. Einen hochinteressanten Ausblick in die Zukunft der Kieferorthopädie wird Dr. Simon Graf aus der Schweiz im Rahmen seines Vortrages über gedruckte Suprakonstruktionen auf Miniimplantaten geben. Dies dürfte insbesondere interessant sein für diejenigen Kieferorthopäden, deren Techniker noch nicht mit der Herstellung der Miniimplantatapparaturen vertraut sind.

Über seine Strategie, die frühe Klasse III-Behandlung mit Miniimplantaten effektiver zu machen, informiert Dr. Tarraf aus Sydney/Australien. Dr. Theodoridis aus Athen wird sich in ihrem Vortrag mit Miniimplantaten und Alignern beschäftigen. Körperliche Distalisierung zur Platzbeschaffung mit dem Benefit-Slider und anschließendes Finishing mit Alignern ist hierbei sicher eine der sehr empfehlenswerten Kombinationsmöglichkeiten. Anschließend wird Dr. George Anka aus Tokio/Japan die Vorteile des Benefit-Systems in der lingualen Kieferorthopädie ausführlich vorstellen.

Last but not least wird Professor Drescher das diesjährige Benefit-Anwendertreffen mit einem Vortrag über die verschiedenen Mechaniken und Probleme bei der Molarenintrusion zum Schließen eines offenen Bisses abschließen. Dieses kieferorthopädische Highlight der skelettalen Verankerung sollten sich weder junge noch erfahrene Kollegen entgehen lassen. ☒

Wiener KFO-Treffen mit drei spannenden Themen

Zum mittlerweile vierten Mal lädt FORESTADENT am 15. April 2016 zu seinem traditionellen Event.



Informieren im Rahmen des 4. Wiener KFO-Treffens zu den Themen „Retention“, „2D Lingualtechnik“ sowie „Offener Biss“ – die drei Referenten des Events, Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani, Dr. Vittorio Cacciafesta und O. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon (v.l.n.r.).

Eine der schönsten Barockanlagen Europas ist erneut Veranstaltungsort des Wiener KFO-Treffens. Alle zwei Jahre auf Schloss Schönbrunn stattfindend, informiert das diesjährige, am 15. April 2016 ausgerichtete Event zur Retention, der 2D Lingualtechnik sowie zum offenen Biss. Drei international renommierte Experten ihres Fachs werden sich dieser drei spannenden Themen annehmen und einen ausgedehnten Nachmittag lang aktuelle Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis präsentieren.

Unter dem Vortragstitel „Stabilität und Retention in der Kieferorthopädie: zwei Konzepte, ein Ziel“ wird zunächst Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani klini-

sche Situationen und Methoden der Retention sowie den Status quo der Fachliteratur vorstellen und diskutieren. Darüber hinaus veranschaulicht der geschäftsführende Direktor der Abteilung Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Medizinischen Universität Innsbruck und amtierende Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Kieferorthopädie (ÖGKFO) das vermittelte Wissen anhand klinischer Fallbeispiele.

Rund um die zweidimensionale Lingualtechnik („State of the Art of 2D Lingual Technique“) dreht es sich anschließend bei Dr. Vittorio Cacciafesta. Der Lingual-Experte aus Mailand wird an-

hand zahlreicher Fälle die klinische Anwendung des 2D® Lingual Systems vorstellen und dabei dessen Vorteile, wie beispielsweise die Möglichkeit des direkten Klebens ohne Notwendigkeit aufwendiger Laborarbeiten, herausarbeiten. Ein weiterer Baustein seines Vortrags ist der Einsatz des 2D® Plus Brackets und die damit verbundene signifikante Erweiterung des klinischen Behandlungsportfolios. Im Mittelpunkt des dritten und letzten Vortrags steht das Thema „Die Therapie des offenen Bisses: Kieferorthopädie oder Chirurgie?“. Referent O. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon (Leiter der Abteilung für KFO an der Universitätsklinik für ZMK in

Wien) wird dabei anschaulich auf die verschiedenen Indikationen und Therapieoptionen eingehen. Ob traditionelles chirurgisches Vorgehen in Kombination mit kieferorthopädischer Vor- und Nachbehandlung, Anwendung temporärer Verankerungssysteme als alternativer Ansatz zur Chirurgie oder Einsatz einer modifizierten Variante von Kim und Sato's empfohlener Multi-Loop-Edgewise-Technik – es verspricht in jedem Fall spannend zu werden.

Das 4. Wiener KFO-Treffen findet am 15. April 2016 von 13 bis ca. 18.30 Uhr im Apothekertrakt des Schlosses Schönbrunn in Wien statt. Die Teilnahmegebühr beträgt 125,- € zzgl. österreichischer MwSt. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt. ☒

KN Adresse

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

KN Adresse

**Heinrich-Heine-Universität
Poliklinik für Kieferorthopädie
Prof. Dr. Benedict Wilmes**
Moorenstraße 5, Geb. 18.21
40225 Düsseldorf
wilmes@med.uni-duesseldorf.de

Ortho Caps feiert zehnjähriges Bestehen

Rund 100 Kieferorthopäden aus aller Welt bei Jubiläumssymposium in München.



Rund 100 Kieferorthopäden aus aller Welt waren der Einladung des Jubilars Ortho Caps gefolgt.

Auf ein freundliches Treffen unter Fachkollegen sowie zahlreichen, über die Jahre stets treu gebliebenen Kunden blickt die Ortho Caps GmbH zurück. Dieses fand Ende Januar im Münchener Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski zu Ehren des zehnjährigen Bestehens des rund um den Globus bekannten Alignerherstellers statt. Ob aus Deutschland, Österreich, der Schweiz,

Bite Maintainer für die Feineinstellung einer perfekten Okklusion sowie Retention (CEPH & centric bite + CAD Software). Dieser wurde auf Wunsch vieler Kollegen speziell für den Abschluss und das Finishing von kieferorthopädischen Behandlungen entwickelt, die mittels linguale oder bukkale Brackets durchgeführt wurden. In bestimmten Fällen, z.B. bei Lagekorrekturen, okklusalen Interferenzen oder bei unerwünschten, durch die Alignertherapie verursachten offenen Bissen, kann der Bite Maintainer auch zusätzlich mit positivem Effekt eingesetzt werden.

Der aus Silikon gefertigte orthocaps®-Bite-Maintainer stellt eine Art Positioner-Gerät dar und ist ab April erhältlich. Für dessen Fertigung werden bei Fällen, die mit dem orthocaps®-System behandelt wurden, lediglich eine Fernröntgenseitenaufnahme und eine Zentribissnahme benötigt. Der Konstruktionsbiss für das Gerät wird dann mithilfe der entsprechenden CAD-Software nach Lokalisierung der Scharnierachse genommen. Diese Methode spart dem Behandler nicht nur Zeit, sondern ermöglicht zudem eine exaktere Rekonstruktion gegenüber der konventionellen Konstruktionsbissnahme.

Eine weitere Neuheit, welche in München vorgestellt wurde, stellt die Hybrid-Aligner-Therapie (HAT) dar. Das neue Konzept basiert auf der Idee, bereits bei der Behandlungsplanung mit Alignern einen Teil der vorgesehenen Zahnbewegung mit fest-

sitzenden Teilapparaturen zu ermöglichen, sodass eine ästhetisch zielführende Therapie realisiert werden kann.

So ermöglicht diese Methode die gleichzeitige Verwendung von zwei konzeptionell und mechanisch völlig unterschiedlichen Behandlungsgeräten, wodurch eine wirksame Therapie mit noch besseren klinischen Ergebnissen umgesetzt werden kann. Im Rahmen der Behandlungsplanung werden dabei die genauen Zeiten, Modalitäten sowie der Einsatz von häufig lingual fixierten Hilfselementen festgelegt. In Kombination mit diesen Auxiliaries ist es möglich, Aligner selbst bei schwierigen, langwierigen oder komplizierten Zahnbewegungen erfolgreich einzusetzen. Ein Großteil der Bewegungen wird dabei mit Alignern erreicht, während die Hilfselemente je nach Bedarf unterstützend dazugenommen werden.

Viele dieser Auxiliaries bestehen aus linguale Teilapparaturen, die indirekt an den linguale Zahnflächen angebracht werden. Die Module bestehen dabei aus Lingualbrackets und Drähten, auf die die Aligner dann passgenau aufgesetzt werden können. Durch Interaktion von Aligner und Modul kann die Bewegung der Zähne direkt präzise gesteuert werden. Zähne, die dabei als Ankereinheiten dienen, werden durch den darüber liegenden Aligner fixiert, während jene Zähne, die verschoben werden sollen, sich durch die speziellen Ausparungen im Aligner gezielt bewegen lassen.

Um den digitalen Workflow beim Einsatz des orthocaps® Systems zu vereinfachen, besteht eine enge Kooperation mit dem Unternehmen 3Shape. So können neben den nach wie vor bevorzugten Silikonabdrücken jetzt auch digitale Abformungen eingereicht werden, die mithilfe des 3Shape TRIOS 3 Intraoralscanners erstellt und anschließend über die Plattform 3Shape communicate binnen weniger Sekunden direkt an Ortho Caps übermittelt werden.

Neben dem Systementwickler Dr. Khan präsentierten zahlreiche Gastreferenten ihre Erfahrungen bei der Behandlung mit Alignern. Beispielsweise Dr. Achille Farina aus Italien, der anhand klinischer Fallbeispiele die Indikationen und Möglichkeiten der Alignertherapie bei unterschiedlichsten Problemstellungen aufzeigte.

Während Dr. Konstantin Pischel aus Österreich insbesondere schwierig zu lösende orthocaps®-Fälle zeigte und mit dem Auditorium diskutierte, berichtete Univ.-Prof. Dr. Olivier Sorel aus Frankreich zum Thema „Strip-



Live demonstriert wurde die Anwendung des TRIOS 3 Intraoralscanners sowie die Integration der digitalen Daten in den orthocaps® Workflow.



Dr. Konstantin Pischel stellte zahlreiche, mit dem orthocaps®-System behandelte Fälle aus seiner Praxis vor.



Dr. Wajeeh Khan (3.v.r.) im Kreise aller Referenten des Jubiläumssymposiums.

ping“ und demonstrierte, inwieweit das 3-D-Set-up als Entscheidungshilfe für den Einsatz interproximaler Schmelzreduktion und die Realisierung einer optimalen Zahnkronenform genutzt werden kann.

Prof. Dr. Benedict Wilmes aus Düsseldorf präsentierte eindrucksvolle Fallbeispiele, die mittels Kombination von orthocaps®-Alignern und Beneslider behandelt wurden (z. B. die Distalisierung mittels Miniimplantaten und Weiterbehandlung mit Alignern). Sehr interessant war auch der Vortrag von Dr. Sonil Kalia aus Großbritannien, der biomechanische Herausforderungen und deren Lösungen mithilfe des orthocaps® Twin-Aligner-Systems präsentierte.

Den Abschluss des zweitägigen Events bildete der Vortrag von Dr. Karin Hammecke aus Münster, welche sich dem Thema „Stress and Recovery – Find a good Work-Life-Balance“ widmete.

Das nächste orthocaps®-Anwendertreffen wird im November 2017 stattfinden. Nähere Informationen unter angegebenem Kontakt. **KN**

KN Adresse

Ortho Caps GmbH
An der Bewer 8
59069 Hamm
Tel.: 02385 92190
Fax: 02385 92190-80
info@orthocaps.de
www.orthocaps.de



Bei Univ.-Prof. Dr. Olivier Sorel stand das Thema Stripping im Mittelpunkt.

Frankreich, Großbritannien, Spanien, Italien, den Niederlanden, ja sogar aus Dubai und Australien war man angereist, um im Rahmen dieses zweitägigen Events klinische Erfahrungen rund um den Einsatz des orthocaps® Systems auszutauschen und mit Freunden und Kollegen eine schöne Zeit zu verbringen. So stellte orthocaps®-Entwickler Dr. Wajeeh Khan aktuelle Entwicklungen und neueste Features seines Schienensystems vor. Darunter beispielsweise den

ANZEIGE

Ob Frühling,
Sommer,
Herbst
oder **Winter**

Immer lachen als
wäre nie was gewesen!

AFM
www.arno-fritz.com

Mit dem Intraoralscanner zum digitalen Modellarchiv

Die Deutsche Gesellschaft für Digitale Orale Abformung (DGDOA) teilte am 8. Dezember 2015 mit, dass die digitale Abformung im Gutachterverfahren der Kieferorthopädie durch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung bundesweit zugelassen wurde. Damit hat das innovative Abformverfahren in der Kieferorthopädie eine entscheidende Hürde genommen.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: Dr. Michael Thomas, Inhaber der Praxis Mundwerk in Berlin, berichtet über den von ihm gewählten Weg zur modellfreien Praxis. – Abb. 2: Monitor und Handstück des 3M True Definition Scanners. – Abb. 3: Dr. Rolf Kühnert von Image Instruments bei der Vorstellung der Software OnyxCeph3TM.

Ist es also an der Zeit, den Weg zur modellfreien Praxis zu beschreiten? Laut Dr. Michael Thomas (Mundwerk, Berlin) lohnt sich dieser Schritt bereits. Er berichtete im Rahmen der 3M Health Care Academy Veranstaltung „Praxis-Kurs: Digitale Abformung in der Kieferorthopädie“ über seine Erfahrungen (Abb. 1).

Vom Modell- zum Intraoralscanner

Sein oberstes Ziel war zunächst, von den Vorteilen digitaler Modelle insbesondere hinsichtlich reduzierter Raum- und Materialkosten sowie eines geringeren Verwaltungsaufwands zu profitieren. Aus diesem Grund investierte Dr. Thomas zur Digitalisierung vorhandener Gipsmodelle

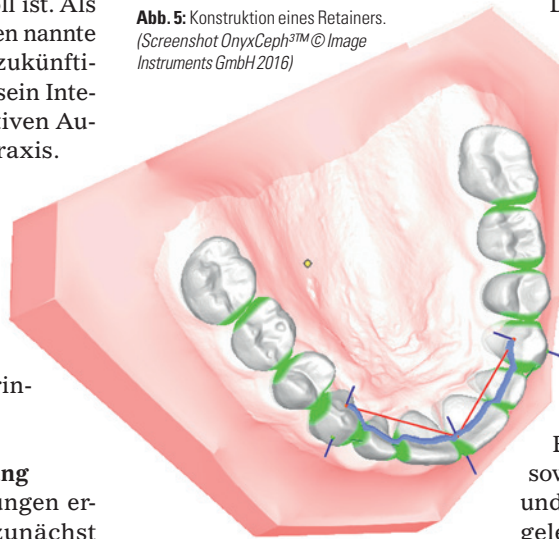
Für wen lohnt sich die Investition? Dabei widmete sich Dr. Thomas zunächst der Frage, für wen die Investition in einen Intraoralscanner derzeit sinnvoll ist. Als wichtige Voraussetzungen nannte er die IT-Affinität des zukünftigen Anwenders sowie sein Interesse an einer innovativen Auserdarstellung der Praxis. Zudem sollte er für Veränderungen offen sein, denn ohne eine neue Arbeitsorganisation und Schulung aller Mitarbeiter ist es unmöglich, die innovative Technologie gewinnbringend einzusetzen.

Investitionsentscheidung Wer diese Voraussetzungen erfüllt, der sollte sich zunächst umfassend über die verfügbaren Geräte informieren. In diesem Zusammenhang empfiehlt der Referent, sich nicht nur auf Beschreibungen von Herstellern zu verlassen, sondern die infrage kommenden Scanner im Rahmen einer Hospitation im Praxisalltag unter die Lupe zu nehmen. Für Dr. Thomas waren schließlich das kleine, wie ein Füllfederhalter in der Hand liegende Handstück des 3M True Definition Scanners, seine Genauigkeit, die vielseitigen Workflow-Optionen und die vergleichsweise geringen Investitionskosten entscheidend für die Scannerwahl.

Einsatz in der Praxis Ist die Entscheidung einmal gefallen und ein Intraoralscanner in der Praxis installiert, gilt es, das gesamte Praxisteam über die Indikationen, Workflow-Optionen und die Anwendung des Gerätes zu informieren. Da in der Praxis Mundwerk die digitale Abformung durch die Zahnmedizinischen Fachangestellten durchgeführt wird, erlernte das gesamte Team die korrekte Anwendung. Dies erfolgte durch gegenseitiges Scannen. Erfahrungsgemäß ist ein Anwender nach

gemäß ist ein Anwender nach rund 20 Abformungen bereit für den routinierten Einsatz des Gerätes am Patienten.

Abb. 5: Konstruktion eines Retainers. (Screenshot OnyxCeph3TM © Image Instruments GmbH 2016)



Konventionell versus digital

Der mit der Integration eines Intraoralscanners verbundene Aufwand lohnt sich laut Dr. Thomas aufgrund von Vorteilen des Verfahrens gegenüber dem konventionellen Workflow. Diese liegen im erhöhten Patientenkomfort, der sofortigen Verfügbarkeit des digitalen Modells, der Einsparung von Verbrauchsmaterialien

und Arbeitsschritten und der verbesserten Modellarchivierung. Möglichkeiten hinsichtlich der Archivierung der erzeugten Modelle nicht nur trimmen, segmentieren, sockeln und abspeichern (Abb. 4). Sie eignet sich auch für die virtuelle Behandlungsplanung, vom digitalen Set-up bis zur Konstruktion von Retainern (Abb. 5).

Die Aufnahme erfolgt unter relativer Trockenlegung. Dabei verwendet Dr. Thomas den Lippen- und Wangenabhalter OptraGate (Ivoclar Vivadent) in Kombination mit Watterollen (z.B. Dry Tips, Microbrush International). Anschließend werden die Zähne mit einer sehr dünnen Schicht Puder bestäubt. Hierfür unterteilt der Referent zur Vereinfachung des Vorgangs jeden Kiefer in drei Bereiche (Frontzahnbereich sowie Seitenzahnbereich rechts und links), die einzeln trocken gelegt, gepudert und gescannt werden. Die Kontrolle der Aufnahmen erfolgt durch den Fachzahnarzt, der die digitalen Daten bearbeitet und versendet.

Live-Demonstration und Hands-on

Im Anschluss an die Vorträge demonstrierte ZMF Kristin Hübler aus der Praxis Mundwerk die Vorgehensweise bei der digitalen Abformung an einem der Teilnehmer (Abb. 6). Dieser sowie andere Interessenten nutzten außerdem die Gelegenheit, unter Anleitung der Expertin selbst zu scannen. Andere suchten das Gespräch mit Dr. Kühnert, um Detailinformationen zur Software OnyxCeph3TM zu erhalten. In Kürze finden weitere Praxis-Kurse für Kieferorthopäden statt. Außerdem bietet 3M die Möglichkeit, einen individuellen Termin für eine Hospitation in einer Referenzpraxis des 3M True Definition Scanners zu vereinbaren. Weitere Informationen zu Kursinhalten, Terminen und der Anmeldung sind unter www.3MESPE.de oder 0800 2753773 erhältlich. **KN**

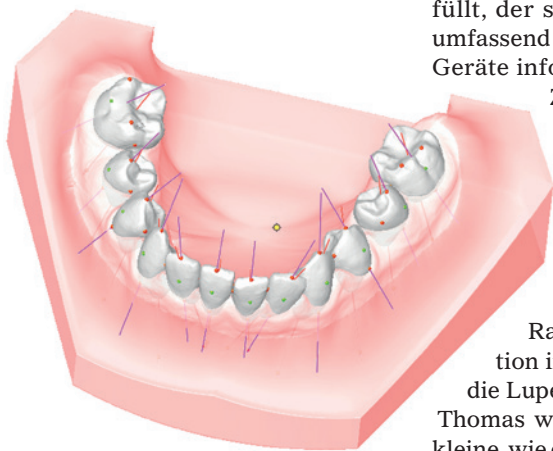


Abb. 4: Gesockeltes und segmentiertes Modell basierend auf einer Abformung mit dem 3M True Definition Scanner. (Screenshot OnyxCeph3TM © Image Instruments GmbH 2016)

vor einigen Jahren in einen 3-D-Modellscanner. Heute beschreibt er diesen Schritt als möglichen Einstieg, bevorzugt aber grundsätzlich den Einsatz eines Intraoralscanners zur direkten Digitalisierung. Dieses Verfahren eliminiert zahlreiche Arbeitsschritte, die zu Ungenauigkeiten beitragen können und zeitaufwendig sind. Deshalb folgte auf die erste Investition rasch eine zweite: Es wurde ein Intraoralscanner angeschafft. Inzwischen verwendet der Referent den 3M True Definition Scanner (Abb. 2), dessen Integration und Einsatz er in seinem Vortrag detailliert vorstellte.



Abb. 6: Live-Demonstration des 3M True Definition Scanners: Das Handstück liegt wie ein Füllfederhalter in der Hand.

und Arbeitsschritten und der verbesserten Modellarchivierung. Möglichkeiten hinsichtlich der Archivierung der erzeugten Modelle nicht nur trimmen, segmentieren, sockeln und abspeichern (Abb. 4). Sie eignet sich auch für die virtuelle Behandlungsplanung, vom digitalen Set-up bis zur Konstruktion von Retainern (Abb. 5).

3M Deutschland

[Infos zum Unternehmen]

KN Adresse
3M Deutschland GmbH
 ESPE Platz
 82229 Seefeld
 Tel.: 0800 2753773
 Fax: 0800 3293773
 info3mespe@mmm.com
 www.3MESPE.de

Expertenwissen aus erster Hand

ODS GmbH lädt zu einem Kurs mit Dr. Luis Carriere nach Frankfurt am Main.

Die Realisierung eines ästhetisch orientierten Therapieansatzes bei Klasse II- und III-Fällen steht im Mittelpunkt einer ODS-Fortbildung am 21. Mai 2016 in Frankfurt am Main. Referent der Eintages-Veranstaltung ist Dr. Luis Carriere, weltweit anerkannter Experte für minimalinvasive, ästhetische Klasse II- und III-Behandlungen ohne Extraktion sowie Entwickler der Carriere® Motion™ Apparatur und des Carriere® SLX™ Bracketsystems. Es gibt wohl kaum ein geeigneteres Vorbild als Mutter Natur, wenn es um Bewegungen und Kräfte im Rahmen kieferorthopädischer Behandlungen geht. Damit diese bei der Korrektur von Klasse II- und III-Malokklusionen kontrolliert und möglichst biologisch kompatibel realisiert werden können, wurde die Carriere® Motion™ Apparatur entwickelt. Sie ermöglicht bei Generierung gleichmäßiger, der natürlichen Bewegung eines menschlichen Hüftgelenks nachempfunder Kräfte die sagittale Korrektur von Klasse II- und III-Fällen, wobei sie die Relation von Ober- zu Unterkiefer verändert und gleichzeitig Weichgewebe und Gesicht des Patienten harmonisiert.

Ziel des Kurses ist es, einen vorhersagbaren und einfachen kiefer-

orthopädischen Therapieansatz mithilfe der Carriere® Motion™ Apparatur vorzustellen, der aufgrund der Realisierung einer verbesserten Gesichtsharmonie zu einer hohen Patientenzufriedenheit beiträgt. So wird anhand zahlreicher klinischer Beispiele

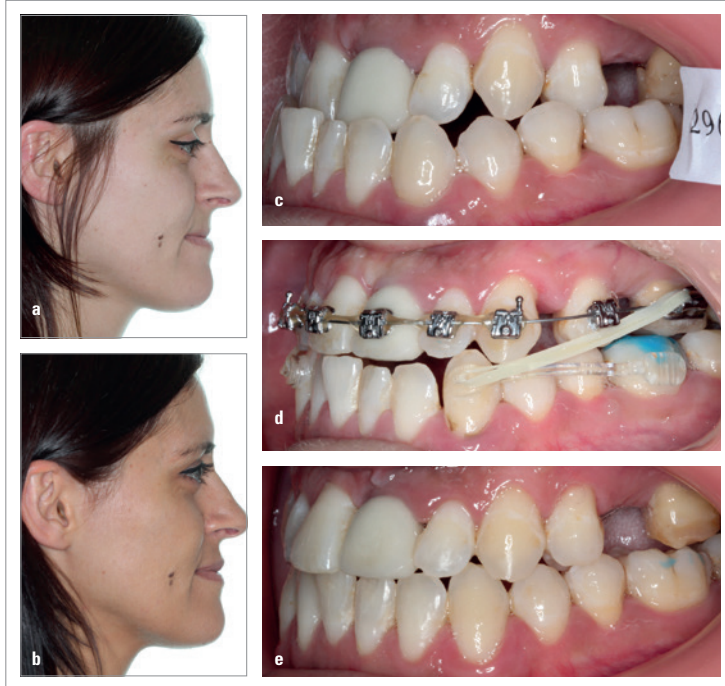
gezeigt, wie bei Klasse II-Fällen ein kontrolliertes Rotieren und Aufrichten der ersten Molaren in deren korrekte Position umgesetzt werden kann, während der OK-Seitenbereich als Einheit in eine optimale Klasse I-Plattform distalisiert wird. Zudem wird er-

läutert, wie die Apparatur bei Klasse III-Patienten durch Ändern der seitlichen Okklusalebene die posteriore Reposition des Unterkiefers fördert, kombiniert mit der Distalisation des UK-Seitenzahnbereichs vom Eckzahn zu den Molaren.

Einen weiteren Baustein stellt der Einsatz des passiven selbstligierenden Carriere® SLX™ Bracketsystems dar, welches ab dem Moment zum Einsatz kommt, wenn die posterioren Segmente – egal, ob Klasse II- oder III-Fall – zueinander in einer optimalen Klasse I-Beziehung stehen.

„Form follows function“. Vor dem Hintergrund dieser Philosophie wird Dr. Luis Carriere die Funktionsprinzipien sowie Anwendungsprotokolle von Carriere® Motion™ Apparatur sowie Carriere® SLX™ Bracketsystem detailliert beleuchten. Darüber hinaus diskutiert der Referent aus Spanien die Behandlung problematischer Zahnfehlstellungen mit dem Auditorium. Klinische Überlegungen zu neuen Behandlungsbögen, mit denen ein biologisch noch besser verträgliches Vorgehen erreicht werden soll, runden das Themenpaket ab.

Der Kurs „Ästhetisch orientierter Behandlungsansatz bei Klasse II- und Klasse III-Fällen“ mit Dr. Luis



Neben der Therapie von Klasse II-Fällen wird auch die Korrektur von Klasse III-Malokklusionen bei gleichzeitiger Harmonisierung von Weichgewebe und Gesicht im Kursmittelpunkt stehen. Im Bild: Klasse III-Fall mit Darstellung der initialen (a) und finalen (b) Profilaufnahme sowie der intraoralen Situation zu Behandlungsbeginn (c), nach einmonatiger Therapie mit der Carriere® Motion™ Klasse III-Apparatur (d) (abgebildet ist hier ein nicht erhältlicher transparenter Prototyp) und zu Therapieende (e). Die Behandlungsdauer betrug 14 Monate.

(Fotos: Dr. Luis Carriere)



Dr. Luis Carriere stellt am 21. Mai 2016 in Frankfurt am Main einen vorhersagbaren und einfachen kieferorthopädischen Behandlungsansatz für die Korrektur von Klasse II- und III-Fällen vor.

Carriere findet am Samstag, dem 21. Mai 2016 von 9 bis 17 Uhr im Le Méridien Parkhotel Frankfurt am Main statt. Die Teilnahmegebühr beträgt 395,- € bzw. 175,- € für Assistenten zzgl. MwSt. Es werden acht Fortbildungspunkte vergeben. **KN**

KN Adresse

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

Kurshighlight inklusive Firmenrundgang

Am 15./16. April 2016 präsentiert Prof. Dr. Ravindra Nanda im Rahmen eines Hands-on-Kurses Möglichkeiten zur Beschleunigung kieferorthopädischer Behandlungen. Veranstalter ist die Firma FORESTADENT, die interessierte Teilnehmer zeitgleich zu einem Rundgang durch ihre neue, hochmoderne Produktionsstätte einlädt.

Wer klinische Tipps und Tricks von einem der weltweit führenden Experten für Biomechanik, Ästhetik sowie skelettale Verankerung erfahren möchte, sollte sich unbedingt den 15. und 16. April vormerken. Denn an diesen zwei Tagen wird Prof. Dr. Ravindra Nanda in den neuen Räumlichkeiten des Pforzheimer Unternehmens FORESADENT einen insbesondere praktisch orientierten Hands-on-Kurs zum Thema „Accelerating Orthodontic Treatment: A Biomechanics Approach“ geben.

Ziel der zweitägigen Intensivfortbildung ist es, Möglichkeiten zur Beschleunigung kieferorthopädischer Behandlungen aufzuzeigen, die unmittelbar im klinischen Praxisalltag umsetzbar sind. Dreh- und Angelpunkt stellt dabei der erfolgreiche Einsatz ausgewählter biomechanischer Strategien bzw. die Effektivität von Behandlungsmechaniken und deren Einfluss auf die Dauer einer KFO-Therapie dar.

So wird sich der Direktor des Departments of Craniofacial

Sciences der University of Connecticut/USA u. a. dem Aspekt der richtigen Materialauswahl widmen und aufzeigen, wie Brackets, Bögen und temporäre Verankerungsapparaturen (TADs) eine kieferorthopädische Therapie beschleunigen können. Zudem werden das Management der vertikalen Dimension bei Jugendlichen und Erwachsenen inklusive einer vereinfachten Korrektur von Tiefbissen, die Therapie offener Bisse mittels einfacher Behandlungsmechaniken, der Einsatz von Cantilever-Mechaniken für verschiedenste kieferorthopädische Zahnbewegungen oder das Management multidisziplinärer Patienten mit komplexen Problemen Kursgegenstand sein.

Umfangreiche Hands-on-Blöcke, in denen das erlernte Wissen sogleich am Typodonten in die Praxis umgesetzt werden kann, sowie die Diskussion zahlreicher klinischer Fallbeispiele runden die Fortbildung ab.

Im Vorfeld der Zwei-Tages-Veranstaltung lädt FORESTADENT alle Teilnehmer zu einem Rundgang durch die neuen, hochmodernen Produktionsanlagen des Pforzheimer Stammsitzes ein.



Prof. Dr. Ravindra Nanda zeigt im Rahmen eines FORESTADENT Hands-on-Kurses am 15. und 16. April 2016 biomechanische Strategien zur Beschleunigung kieferorthopädischer Behandlungen auf.

Die Kurssprache ist Englisch. Die Teilnahmegebühr beträgt 1.230,- € und enthält sämtliche Kosten, d. h. Unterkunft im Parkhotel Pforzheim inkl. Transfer von/zum Flughafen, einen Besuch in der Outlet Mall in Roppenheim/Frankreich sowie im Gasometer in Pforzheim am 14. April, Mittagessen, Kaffeepausen sowie ein Dinner im Restaurant „Steg 7“ am 15. April. Nähere Informationen sowie

Anmeldung unter angegebenem Kontakt. **KN**

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



Teilnehmer des Kurses erhalten im Vorfeld der Fortbildung die Möglichkeit, sich im Rahmen eines Rundgangs die neue Produktionsstätte am FORESTADENT Stammsitz in Pforzheim anzuschauen.

KN PRODUKTE

LOOP: Whitening-Zahnbürste mit Designgriff

Die Weltneuheit aus dem Hause megasmile.

Die Schweizer Marke megasmile bringt mit ihrer Handzahnbürste LOOP erneut eine Weltneuheit auf den Markt. Der Griff in Form einer Schlaufe federt den schädigenden Druck auf Zähne und Zahnfleisch ab. Die LOOP wiegt nur 12 Gramm und ist vermutlich die leichteste Zahnbürste der Welt. Ihr Bürstenkopf enthält Aktivkohlepartikel, die Verfärbungen sanft entfernen und so das natürliche Weiß der Zähne wiederherstellen.

Entworfen wurde sie von der Schweizer Design Company AIM studio unter Leitung von Produktdesignerin Fabienne Meyer. „Wir haben die Form gewählt, um den Druck abzufedern – der LOOP-Griff nimmt Spannungen aus der Hand“, erklärt Meyer, welche die Zahnbürste gemein-



sam mit megasmile Gründer Roland Zettel entwickelte.

Design? Nur mit Funktion!

„Unsere LOOP ist weit mehr als ein Designobjekt“, ergänzt Zettel, der mit seinen megasmile Produkten bereits fünf internationale Designpreise gewann, darunter den renommierten Red

Dot Award für Produktdesign. „Der Druck der Zahnbürste auf Zähne und Zahnfleisch ist oft sehr schädlich. Wer zu fest drückt, scheuert sich den schützenden Zahnschmelz und das Zahnfleisch ab. Die Folge sind empfindliche Zähne, die anfälliger für Karies sind. Wir haben das Problem über das Design gelöst.

Der LOOP-Griff wirkt wie ein Puffer, die Schlaufenform absorbiert die Spannung. Zudem ist der Bürstenkopf der LOOP recht klein, sodass sich auch die hinteren Winkel im Mundraum gut erreichen lassen.“

Weißer Zähne durch Aktivkohle

Eine weitere Besonderheit der LOOP ist die von megasmile patentierte ACP-Technologie (Activated Charcoal Polishing), die sich bereits bei Vorgängermodellen durchsetzen konnte. Die Borsten der LOOP enthalten kleine Aktivkohlepartikel. „Beim Putzen rubbeln sich die Kohlepartikel ab und entfernen so Zahnverfärbungen und Belag.“ Der Whitening-Effekt funktioniert wie bei einem Radiergummi“, erklärt Zettel. „Jeder wünscht

sich weiße Zähne. Wir kamen auf die Idee, die Abrasionsstoffe nicht in die Zahnpasta, sondern in die Zahnbürste zu packen. Da Kohle ein sehr weiches Material ist, schadet das den Zähnen nicht.“ Die LOOP ist seit Ende Januar im transparenten Doppelpack für 8,90 Euro bzw. 9,80 Schweizer Franken verfügbar. Erhältlich ist sie bei ausgewählten Anbietern von Zahnpflege- und Beautyprodukten sowie im Onlineshop von www.megasmile.com

KN Adresse

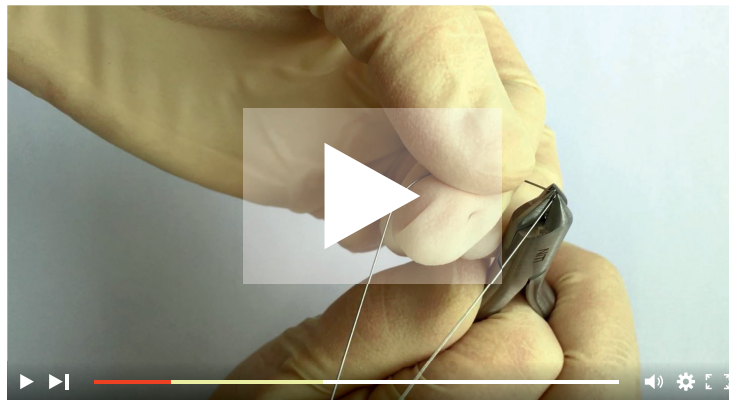
megasmile AG

Engelsgasse
9053 Teufen
Schweiz
info@megasmile.com
www.megasmile.com

Präzises Biegen von NiTi-Bögen

Adenta präsentiert zwei neue Aderer-Zangen für die Lingualtechnik.

Zwei neue Aderer-Zangen für die Lingualtechnik, die speziell für das Biegen von Nickel-Titan-Bögen entwickelt wurden, sind ab sofort über die Adenta GmbH beziehbar. Die aus hochwertigem Edelstahl gefertigten Zangen sind ergonomisch geformt und gewährleisten dem Kieferorthopäden ein optimales Handling. Aufgrund ihrer besonders grazil gestalteten Arbeitsenden ermöglichen die Instrumente ein präzises Biegen von NiTi-Drähten, ohne dabei die mechanischen Eigenschaften zu beeinträchtigen. Eine besondere Eigenschaft superelastischer und thermoaktiver NiTi-Bögen stellt deren Memory-Effekt dar. Durch diesen so-



Auf www.adenta.de können sich interessierte Kieferorthopäden anhand von drei kurzen Videos über die Adenta-Zangenneuheit sowie die Biegeeigenschaften von superelastischen und thermoelastischen NiTi-Bögen informieren.

gens immer wieder in ihre ursprüngliche Form zurück. Dies wirkt sich insbesondere zu Beginn einer Multibandbehandlung positiv aus, da die abgegebene Kraft somit auf einem relativ konstanten Niveau gehalten werden kann.

Doch gerade bei Anwendung der Lingualtechnik ist es mitunter erforderlich, auch schon in der frühen Behandlungsphase, in der in der Regel NiTi-Bögen zum Einsatz kommen, permanente Sets für erforderliche In- und Offsets zu realisieren. Um hierbei über jenen Biegeradius (mehr als acht Prozent Längenausdehnung) hinaus zu kommen, der die NiTi-Bögen letztlich bleibend verformt, bedarf es äußerst filigran gearbeiteter Arbeitsenden. Und über genau solch fein gearbeitete und somit bestens für diese Aufgabe geeignete Arbeitsenden verfügen die beiden neuen Aderer-Zangen von Adenta.

Die mit einer mattierten und somit leicht zu reinigenden Oberfläche ausgestatteten Instrumente sind aufgrund des je nach Bogen-

dimension variierenden maximalen Biegewinkels in zwei Ausführungen erhältlich. So bietet Adenta die neue Aderer-Zange für die Lingualtechnik zum einen für NiTi-Bögen der Stärke .010" und .012" (Bestell-Nr. 64-5004) und zum anderen für Bögen der Stärke .014" und .016" (Bestell-Nr. 64-5005) an.

Wer sich über das Handling der neuen Aderer-Zangen sowie die unterschiedlichen Biegeeigenschaften von superelastischen und thermoelastischen NiTi-Bögen informieren möchte, kann dies mithilfe dreier praktischer Kurzvideos. Diese können Interessierte kostenfrei auf der Adenta-Website www.adenta.de anschauen.

KN Adresse

Adenta GmbH

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



Adenta's neue Aderer-Zangen sind in zwei Ausführungen beziehbar – für NiTi-Bögen der Stärke .010" und .012" sowie .014" und .016".

nannten Form-Gedächtnis-Effekt lassen sich die Bögen bis zu einem gewissen Grad nicht verbiegen. Sie springen stattdessen aufgrund ihres Rückstellvermö-

Stratos-Sortiment erweitert

Neues Zubehör ermöglicht noch individuellere Arbeit mit den Artikulatoren.

Der Name Stratos steht für Präzisionsartikulatoren in überzeugender Qualität und ergonomischem Design. Ivoclar Vivadent bietet hier ein exakt auf die Kundenbedürfnisse abgestimmtes Gerätesortiment. Nun ermöglicht neues Zubehör noch individuellere Arbeiten. Mit dem neu erhältlichen individuellen Frontzahnführungsteller und dem dazu maßgeschneiderten gebogenen Inzisalstift steht Anwendern ab sofort das ideale Zubehör zum individuell einstellbaren Artikulator Stratos 300 zur Verfügung. Darüber hinaus sind beide Produkte aber auch für alle übrigen Artikulatoren der Marke Stratos verwendbar.

Individueller Frontzahnführungsteller

Der individuelle Frontzahnführungsteller ermöglicht die individuelle Einstellung der Winkelwerte für den Frontzahnbereich. Der laterale Frontzahnführungswinkel kann zwischen 0 und 70° stufenlos eingestellt werden. Das Zubehör zeichnet sich durch hohe Präzision aus. Klemmschrauben ermöglichen eine gute, stabile Fixierung der Bewegungselemente. Die Metalloberfläche ist hochwertig und eloxiert.

Gebogener Inzisalstift

Der gebogene Inzisalstift wird für den individuellen Frontzahnführungsteller benötigt. Er ermöglicht ein exaktes, stufenloses Anheben und Absenken der Ar-

tikulatorhöhe. Die Anzeige erfolgt mit einer Millimeterskala. Sie macht die Restauration viel passgenauer und individueller.

Neu für Stratos-Artikulatoren: individueller Frontzahnführungsteller.



Mittels Justierbolzen lässt sich das gesamte System genau aufeinander ausrichten. Ein weiterer Vorteil liegt in der nachträglichen Justierung direkt vor Ort.

Stratos® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Ivoclar Vivadent AG.

Neu für Stratos-Artikulatoren: gebogener Inzisalstift.

KN Adresse

Ivoclar Vivadent GmbH

Postfach 1152
73471 Ellwangen (Jagst)
Tel.: 07961 889-0
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent
[Infos zum Unternehmen]



Druck von Schienen zur dauerhaften Anwendung

SHERAprint-ortho plus als Medizinprodukt Klasse IIa zertifiziert.



Der lichthärtende 3-D-Druck-Kunststoff SHERAprint-ortho plus eignet sich für die Schienentherapie, darüber hinaus für Bohrschablonen, und ist jetzt als Medizinprodukt Klasse IIa zertifiziert: für die dauerhafte Anwendung im Patientenmund. (Foto: SHERA)

Mit dem 3-D-Druck SHERAprint lassen sich Schienen für die dauerhafte Anwendung im Patientenmund herstellen. Möglich macht dies das neue 3-D-Druckmaterial SHERAprint-ortho plus. Es ist nun als Medizinprodukt Klasse IIa zertifiziert und hat dafür aufwendige Prüfverfahren absolviert. Damit erweitert die SHERA Werkstofftechnologie aus Lemförde ihr Angebot an lichtpolymerisierenden 3-D-Kunststoffen für die Herstellung von Modellen, provisorischen


Kronen und Brücken, Guss-Designs, individuellen Löffeln, Bohrschablonen und Schienen. In der klassischen Zahntechnik hat sich das Tiefziehverfahren zur Herstellung von Schienen durchgesetzt. Mittlerweile entstehen Schienen auch digital gestützt in der CAM-Fräsmaschine. Die dafür verwendeten Kunststoffe sind in aller Regel als Medizinprodukt der Klasse I zertifiziert. Das bedeutet, dass die Anwendung im Patientenmund auf einen Zeitraum kleiner als

30 Tage limitiert ist. Speziell in der Kieferorthopädie stößt der Behandler mit den Klasse I-Medizinprodukten an Grenzen. In der modernen Dentaltechnik eröffnen sich mit dem 3-D-Druck SHERAprint neue Möglichkeiten. Der dafür zu verwendende transparente Kunststoff SHERAprint-ortho plus ist gemäß EU-Richtlinie 93/42/EWG als Medizinprodukt Klasse IIa zertifiziert und erfüllt deutlich höhere Ansprüche an die Materialsicherheit. Mit dieser Einstufung sind die

damit gedruckten Schienen für die dauerhafte Anwendung im Patientenmund zugelassen. Darüber hinaus ist SHERAprint-ortho plus in der Implantologie für Bohrschablonen eine 3-D-Druck-Alternative.

SHERAprint-ortho plus weist eine hohe Biokompatibilität auf. Bei handelsüblichen Heiß- und Kaltpolymerisaten bewegt sich der Gehalt an Restmonomeren bei bis zu 4 Prozent MMA nach der Aushärtung. SHERAprint-ortho plus ist frei von Methylmetacrylat. Schleimhäute werden durch MMA-Monomere nicht belastet.

Mit SHERAprintortho plus gefertigte Schienen können beschliffen und poliert werden. Außerdem lassen sie sich mit herkömmlichen Kunststoffen reparieren. Dann sollte auch dieser Reparaturkunststoff eine entsprechende Zulassung als Medizinprodukt aufweisen. Einfacher ist es, im 3-D-Druckverfahren den archivierten Datensatz erneut aufzurufen, mit einem Klick den Druckjob zu starten und die Schiene noch einmal erstellen zu lassen. Das garan-

tiert die gleiche Passung, gewährt maximale Materialsicherheit, spart Zeit und Nerven. Gleichzeitig können zum Beispiel bis zu drei Schienen und zwei Bohrschablonen in einem Druckvorgang pro Bauraum gefertigt werden. Bei dem Drucker SHERAeco-print 40 verdoppelt sich der Bauraum. Während der SHERAeco-print 40 sechs Schienen und vier Bohrschablonen fertigt, bleibt Zeit für andere Arbeiten im Labor. 



KN Adresse

SHERA Werkstoff-Technologie GmbH & Co. KG
Espohlstraße 53
49448 Lemförde
Tel.: 05443 9933-0
Fax: 05443 9933-100
info@shera.de
www.shera.de

ANZEIGE

mit **Parallelkongress**
für zahnmedizinische Fachangestellte

Gleichzeitig zum Kongress für Aligner Orthodontie findet auch in diesem Jahr wieder ein Parallelkongress statt. In dieser Parallelveranstaltung werden unter anderem die Themen Teambuilding, Konfliktmanagement und Abrechnung sowie Scannen, Fotografie und Bleaching behandelt.

Obwohl primär für zahnmedizinische Fachangestellte geplant, können einzelne Themen auch für Zahnärzte und Kieferorthopäden interessant sein.

4. Wissenschaftlicher

KONGRESS

FÜR ALIGNER ORTHODONTIE

18.–19. November 2016
Köln im Gürzenich

www.dgao.com

Der 4. Wissenschaftliche Kongress für Aligner Orthodontie findet ganztägig am 18. und 19. November 2016 im Kölner Gürzenich statt. Der Schwerpunkt der Veranstaltung wird auf den praktischen Aspekten der Alignertherapie liegen.

agence-koeln.de

KN SERVICE

Henry Schein eröffnet sein neues Logistikzentrum

Der medizinische Fachhändler ist mit seinem Team umgezogen.

Ende Januar eröffnete die Firma Henry Schein ihr hochmodernes Logistikzentrum im Gewerbegebiet Tiergartenstraße in Heppenheim. Das 3,1 Hektar große Grundstück bietet Platz für ein 18.000 Quadratmeter großes und 10,5 Meter hohes Lager. Die Mitarbeiter am bisherigen Standort in Weinheim zogen mit den neuen Räumlichkeiten um.

„Wir haben lange ein geeignetes Grundstück in dieser Umgebung gesucht, um unser neues Logistikzentrum entsprechend unserer Produktvielfalt und der gewachsenen Ansprüche an unsere tägliche Arbeit modern zu bauen. Wir verfügen bereits über ein hochmodernes Logistikzentrum am Standort Gallin und sind nun hier ebenso gut aufgestellt“, sagt Axel Pfitzenreiter, Vice President Global Supply Chain Europe. „Ein großer Dank gilt unseren Mitarbeitern, die in den vergan-



Das Team Henry Schein in Heppenheim.

genen Monaten alles gegeben haben, um den schwierigen Übergang vom alten an den neuen Standort zu ermöglichen und dabei unsere Kunden nie aus den Augen verloren haben“, so Pfitzenreiter weiter. „Die Stadt Heppenheim, mit Bürgermeister Rainer

Burelbach an der Spitze, hat uns auf dem Weg an unseren neuen Standort sehr gut begleitet.“ 440 Lkw rollten seit dem Spatenstich am 11. September 2014 an, um den Betonboden zu gießen. 100 Tonnen Stahlfaser wurden verarbeitet und vier Kilometer

Elektroleitungen unter der Bodenplatte verlegt. Insgesamt wurden 700 Tonnen Stahl verbaut und stolze 60 Kilometer Kabel verlegt. Die Gesamtfläche von 18.000 Quadratmetern entspricht etwa drei Fußballfeldern. Beim Innenausbau wurden mehrere Tausend Sprinklerköpfe installiert. Genau genommen 2.300 an der Decke, 4.600 in der Regalanlage und 121 in den Büros. Das neue Lager kann 70.000 unterschiedliche Artikel aufnehmen, was weit über dem europäischen Durchschnitt liegt. 2,1 Kilometer Förderband wurden eingebaut, um die Ware zu bewegen.

Das neue Logistikzentrum ist ein strategisches Lager für Zentraleuropa. Von Heppenheim aus werden neben Deutschland auch Österreich, Tschechien und Benelux beliefert. Rund 100 Mitarbeiter sind am Standort Heppenheim für Henry Schein tätig. Die

Darmstädter Investorengruppe Biskupek-Klotz-Scheinert hatte 2014 der Goldbeck GmbH den Auftrag zum Bau des neuen Warenlagers erteilt. Henry Schein mietet das Grundstück mit dem Gebäude. „Bei aller Freude über unser neues Logistikzentrum möchten wir uns aber auch ganz besonders bei der Stadt Weinheim für die gute Zusammenarbeit in den vergangenen Jahren bedanken!“, so Axel Pfitzenreiter. 

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]



Blick hinter die Kulissen


FORESTADENT stellt neuen Unternehmensfilm vor und gewährt Einblick in Firmenphilosophie und Qualitätsanforderungen seines aufwendigen Produktionsprozesses.

Knapp neun Minuten ist er lang – der neue FORESTADENT Unternehmensfilm. Minuten, in denen der interessierte Zuschauer schon nach wenigen Eindrücken erkennt, wie wichtig dem Traditionshersteller Präzision und Zuverlässigkeit sind. Denn die hoch-

ten Idee bis zum fertigen High-End-Produkt ist, erläutert der Film und gewährt dabei Einblick in den detaillierten Fertigungsprozess. Unverzichtbar hierbei ist der enge Kontakt zu niedergelassenen Kieferorthopäden, Universitäten und Forschungsinstituten.

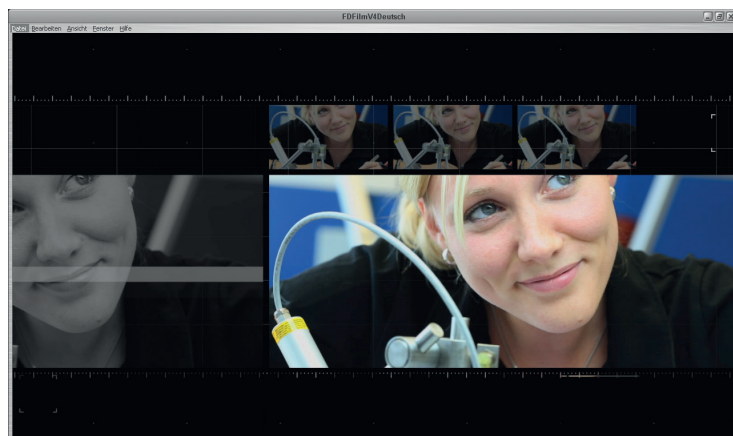
ches Fortbildungsprogramm. Wie der Film zeigt, stehen dem Unternehmen hierbei ausgewiesene Experten zur Seite, die ihr Wissen und praktisches Können in verschiedenen Themenbereichen weitergeben.

Der Respekt vor der Firmentradition und die Zukunftsorientierung spiegeln sich auch in den Gebäuden des Unternehmens wider. So erhält der Zuschauer abschließend einen Eindruck vom in diesem Jahr abgeschlossenen Neubau der hochmodernen Produktionsstätte sowie vom Umbau des bisherigen Stammsitzes. Die bislang größte Investition in der Unternehmensgeschichte stellt ein klares Bekenntnis FORESTADENTs zum Standort Pforzheim und zur Produktion „made in Germany“ dar.

Der neue Unternehmensfilm kann auf dem YouTube-Kanal von FORESTADENT angeschaut werden. Dort findet sich zudem ein neuer Schnitt des alten Firmenfilms, der den Wandel vom Schmuck- und Uhrenfabrikanten zum Hersteller kieferorthopädischer Produkte zum Inhalt hat. 

KN Adresse

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 07231 4 59-0
Fax: 07231 4 59-102
info@forestadent.com
www.forestadent.com



FORESTADENT stellt seinen neuen Unternehmensfilm vor.

präzise deutsche Ingenieurskunst war und ist es auch heute, die den Schlüssel zum Erfolg in der nunmehr weit über 100-jährigen Firmengeschichte ausmacht. Innovative FORESTADENT Produkte – von ästhetischen Keramikbrackets über nahezu unsichtbare Lingualbrackets, intelligente Behandlungsbögen bis hin zu Schrauben für die skeletale Verankerung – machen es dem Patienten heutzutage leichter, sich für eine kieferorthopädische Behandlung zu entscheiden. Wie sie entstehen und wie umfangreich der Schaffensprozess von der ers-

Denn nur durch diesen kontinuierlichen Dialog mit dem klinischen Anwender können letztlich praxistaugliche Qualitätsprodukte entstehen. Natürlich ist FORESTADENT auch auf internationalen Messen präsent und nutzt diese Foren für den intensiven Austausch mit Kunden und Unternehmenspartnern. Insbesondere unsichtbare Behandlungssysteme erfordern ein spezielles Know-how sowie technische Fertigkeiten. Damit Kieferorthopäden und Praxisteams diese erwerben können, bietet FORESTADENT ein umfangrei-

Neue Hygieneaktion

Kühles Porzellan mit samtweicher Beschichtung.



Die Praxis-Collection von Dürr Dental ist inzwischen zum festen Bestandteil der Küchenausstattung in vielen Zahnarztpraxen geworden. Jetzt ist die nächste Hygieneaktion gestartet; diesmal mit Espressotassen mit samtweicher Oberfläche aus der Five Senses touch!-Designreihe von Kahla. Vier 2,5-Liter-Flaschen Dürr System-Hygiene und ein 2er-Set Espressotassen können bis zum 30. April 2016 als Aktionspaket beim dentalen Fachhandel bestellt werden. Das Angebot ist gültig in Deutschland und Österreich. Die führenden Produkte der System-Hygiene von Dürr Dental

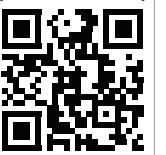
stehen für zuverlässige Desinfektion, Reinigung und Pflege der ganzen Praxis. Sie sind höchst wirksam und zeichnen sich durch sichere Handhabung und angenehmen Duft aus. Die übersichtliche und farbliche Kennzeichnung von Desinfektionsmitteln hat sich seit vielen Jahren in zahllosen Praxen bewährt: Blau für Instrumente, Grün für Flächen, Rosa für Haut und Hände und Gelb für Spezialbereiche.

In Anlehnung an dieses logische Farbsystem sind auch die touch!-Espressotassen in Blau, Gelb, Rosa und Grün erhältlich. Das einzigartige Porzellan mit einer samtweichen Oberflächengestaltung überrascht mit einem faszinierenden Berührungserlebnis. Die patentierte dreidimensionale touch!-Oberfläche von Kahla ist wärmeisolierend, spülmaschinenfest, lebensmitteltauglich und mikrowellenfest. 

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

DÜRR DENTAL
[Infos zum Unternehmen]



Sirona feiert neuen Showroom

Sirona hat eine neue Präsentationsfläche in der Schweiz eröffnet.

Die komplette Sirona-Technologiewelt unter einem Dach: In Baden-Dättwil (Kanton Aargau) hat der Dentalgerätehersteller Ende 2015 feierlich den ersten Showroom in der Schweiz eröffnet. Dort wird von Behandlungseinheiten über Röntgen- und CAD/CAM-Systemen bis hin zu Instrumenten und Hygienesystemen das gesamte Produktportfolio von Sirona gezeigt. Durch die Eröffnungszereemonie führte Martin Deola, Country Manager Schweiz, der zusammen mit den Geschäftsleitern der Schweizer Dentalhändler auch das symbolische Band durchschnitt und damit den neuen Showroom einweihete. Die Feier wurde durch eine unterhaltsame Show vom „Laser Man“ und einen Apéro Riche abgerundet. Die großzügigen Ausstellungsräume fokussieren auf den digitalen Arbeitsablauf in Zahnarzt-



Bild links: Der Sirona Showroom in der Schweiz zeigt das gesamte Produktportfolio und Lösungen für die Implementierung digitaler Abläufe in der zahnärztlichen Praxis. – **Bild rechts:** Martin Deola, Country Manager Sirona Schweiz (4.v.r.), und Thomas Scherer, Leiter Vertrieb Europa/Kanada bei Sirona (3.v.l.), eröffnen gemeinsam mit Handelspartnern den neuen Showroom.



praxen und die damit verbundene, erleichterte und schnellere Behandlung der Patienten. Mit der Eröffnung des Showrooms wird Sirona zusammen mit den Premium-Partnern in der Schweiz als kompletter Anbieter von Produkten und Lösungen für die zahnärztliche Praxis live erleb-

bar. Die Räumlichkeiten bieten zusätzlich eine inspirierende Umgebung für Veranstaltungen mit Handelspartnern und Industriepartnern für Fortbildungen mit Kunden. Im Zuge der Showroom-Eröffnung nimmt die Sirona Dental Academy in Baden-Dättwil ihre Arbeit auf. Nach bewährtem

Konzept werden Schulungen für Zahnärzte und Zahntechniker nun auch in der Schweiz stattfinden. Der Showroom bringt Sirona direkt in die Nachbarschaft der Zahnärzte. „Wir möchten hier unseren Handelspartnern darüber hinaus die Möglichkeit geben, in einer angenehmen Atmo-

sphäre ihre Kunden umfassend zu den Sirona-Produkten zu beraten“, sagte Deola. „Der zentral gelegene Showroom ist ein idealer Ort dafür. Die Zahnärzte profitieren davon, vieles direkt ausprobieren zu können, ohne weit fahren zu müssen.“ Vor Ort werden die Partner des Schweizer Dentalhandels von einem mehrsprachigen Sirona-Team unterstützt. „Wir haben uns verstärkt und bieten Information sowie Beratung für die Händler künftig auf Deutsch, Französisch und Italienisch an“, erklärte Deola. **KN**

KN Adresse

Sirona Showroom Schweiz
Täferweg 1
5405 Baden-Dättwil
Schweiz
Tel.: +41 56 4709440
showroom.ch@sirona.com
www.sirona.com



ZWP in neuem Gewand

Das Flaggschiff der OEMUS MEDIA AG: noch moderner und noch besser!

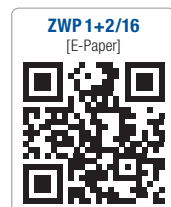
Mit der ersten Ausgabe 2016 erschien die **ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis** und das **Supplement ZWP spezial** im 22. Erscheinungsjahr in einem komplett neuen Layout: Rot als Gestaltungsfarbe rückt noch stärker in den Fokus.

Textmenge. Offenes und modernes Design, der bewusste Verzicht auf ablenkende Gestaltungselemente und die vereinfachte Darstellung geben dem Inhalt der ZWP mehr Raum und vermitteln Information und Bild in einem hohen ästhetischen Maß.

Die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis ist das Flaggschiff im Portfolio der OEMUS MEDIA AG und zählt zweifellos zu den am meisten beachteten Informationsquellen im deutschen Dentalmarkt. In jährlich zwölf Ausgaben mit einer Auflage von 40.800 werden aktuelle betriebswirtschaftliche und rechtliche Themen behandelt sowie monatlich wechselnde zahnmedizinische Schwerpunktthemen. Wie alle Printprodukte der OEMUS

MEDIA AG ist auch die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis mit ihren Supplements ZWP spezial und ZWP extra komplex online vernetzt und komfortabel als E-Paper über PC, Tablet-Computer oder Smartphones kostenfrei abrufbar. Ergänzt wird die übergreifend erfolgreiche Marke der OEMUS MEDIA AG seit 2008 durch das dentale Nachrichtenportal ZWP online. **KN**

Gleichzeitig wurde das Magazin insgesamt farblich zurückgenommen, die Seiten sind klar und übersichtlich. Dabei steht Rot für Kraft, Leidenschaft, Tatendrang, Mut und Durchsetzungsvermögen – Kernwerte und Antrieb für unsere Arbeit in 21 Jahren ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis. Angefangen bei der neuen Wort-Bild-Marke, die Klarheit und Stringenz, Stabilität und Modernität symbolisiert, wird das neue reduzierte Farbkonzept neben dem Cover auch im Innenteil des Heftes fortgeführt. Die neue Gestaltung, insbesondere auch die Auswahl der Schriften, unterstreichen den modernen Charakter und erhöhen zugleich die Lesbarkeit bei gleichbleibender



ANZEIGE

cosmetic

dentistry

beauty & science

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

Probeabo
1 Ausgabe
kostenlos!

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0 | Fax: 0341 48474-290

Faxantwort
0341 48474-290
oder per E-Mail an grasse@oemus-media.de

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

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

Die Lieferung beginnt mit der nächsten Ausgabe.

Name, Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Unterschrift

Datum/Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

KN 3/16

Veranstaltungskalender 2016

Melden Sie sich zum Invisalign Trainingskurs oder unseren Fortbildungsveranstaltungen an.

Interessierte Neukunden können sich unter **www.invisalign-professional.de** anmelden. Bestehende Kunden erhalten per E-Mail Einladungen zu den verschiedenen Schulungen.



Veranstaltungen für Neukunden*

Ort	Veranstaltung	Datum	Referent
Frankfurt	Trainingskurs Tag 1	04.03.2016	Dr. Julia Haubrich
	Trainingskurs Tag 2	29.04.2016	
	Master Class Tag 3	02.12.2016	
Bregenz/Lochau (A)	Trainingskurs Tag 1	08.04.2016	Dr. Udo Windsheimer
	Trainingskurs Tag 2	01.07.2016	
	Master Class Tag 3	02.12.2016	
Wien (A)	Trainingskurs Tag 1	03.06.2016	Dr. Udo Windsheimer
	Trainingskurs Tag 2	16.09.2016	
	Master Class Tag 3	10.03.2017	
Lausanne (CH)**	Trainingskurs Tag 1	01.07.2016	Dr. Phil Scheurer
	Trainingskurs Tag 2	30.09.2016	
	Master Class Tag 3	17.03.2017	
München	Trainingskurs Tag 1	23.09.2016	Dr. Thomas Drechsler
	Trainingskurs Tag 2	09.12.2016	
	Master Class Tag 3	30.06.2017	
Düsseldorf	Trainingskurs Tag 1	28.10.2016	Dr. Lothar Huck
	Trainingskurs Tag 2	27.01.2017	
	Master Class Tag 3	23.06.2017	
Hannover	Trainingskurs Tag 1	25.11.2016	Referent wird noch benannt
	Trainingskurs Tag 2	10.02.2017	
	Master Class Tag 3	08.09.2017	

* Optionale Webinare zwischen den jeweiligen Kurstagen ergänzen die Schulungen.

** In französischer Sprache

Veranstaltungen für bestehende Kunden

Ort	Datum	Referent
Master Class Continued Education		
Düsseldorf	29.04.2016	Dr. Marco Tribò
Linz (A)	30.09.2016	Dr. Udo Windsheimer
Nürnberg	28.10.2016	Dr. Julia Haubrich
Study Club Behandlungsoptimierung		
Köln	15.04.2016	CL Jonas Derschang
Klagenfurt (A)	22.04.2016	CL Jens Pelzer
Köln	09.09.2016	CL Stefan Kehlbacher
Nürnberg	30.09.2016	CL Stefan Kehlbacher
München	14.10.2016	CL Björn Reiners
St. Gallen (CH)	11.11.2016	CL Jacqueline Bolz
Study Club¹		
München	11.03.2016	Referent wird noch benannt
Köln	22.04.2016	Dr. Udo Windsheimer
Genf (CH) ²	03.06.2016	Dr. Marco Tribò
Wien (A)	24.06.2016	Referent wird noch benannt
Berlin	01.07.2016	Dr. Jörg Schwarze
Frankfurt	09.09.2016	Dr. Marco Tribò
Dortmund	23.09.2016	Dr. Lothar Huck
Graz (A)	14.10.2016	Dr. Bärbel Reistenhofer
Köln	28.10.2016	Dr. Marco Tribò
Leipzig	04.11.2016	Dr. Udo Windsheimer
Nürnberg	11.11.2016	Dr. Udo Windsheimer

¹ Klinische Themen werden noch bekannt gegeben

² In französischer Sprache

PRÄSENZKURSE

Trainingskurs (Tag 1+Tag 2+ MasterClass):

Nur für Neukunden: Einmalige Kosten 1.500 € (zzgl. MwSt); Laut BZÄK/DGMZK können bis zu 8 Fortbildungspunkte vergeben werden (pro Tag).

Align Technology GmbH

Eupener Straße 70
50933 Köln
Deutschland

Tel:
DE 0800 25 24 990
AT 0800 29 22 11
CH 0800 56 38 64

www.invisalign.de

Study Club

Halbtägiges, kostenfreies Seminar in Kleingruppen mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten. Nur für bestehende Kunden. Laut BZÄK/DGMZK können bis zu 4 Fortbildungspunkte vergeben werden (pro StudyClub).

MasterClass CE:

Ganztägiges Seminar für fortgeschrittene Anwender. Nur für bestehende Kunden. Laut BZÄK/DGMZK können bis zu 7 Fortbildungspunkte vergeben werden (pro Tag).

ONLINE VERANSTALTUNGEN

Webinar

Einstündige, kostenfreie digitale Veranstaltung unter Leitung eines erfahrenen Kieferorthopäden oder unseres klinischen Teams. Für Neukunden und bestehende Kunden.