

KIEFERORTHODONTIE NACHRICHTEN

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

Nr. 5 | Mai 2016 | 14. Jahrgang | ISSN: 1612-2577 | PVSt: 62133 | Einzelpreis 8,- €

KN Aktuell

Klasse III-Management

Dr. Dimitrios Mavreas zeigt anhand eines klinischen Fallbeispiels, wie bei Einsatz des Damon® Systems die Malokklusion korrigiert und die Ästhetik hinsichtlich makro-, mini- sowie mikroästhetischer Aspekte verbessert werden konnte.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 10

BBC und Pasin-Pin

Dr. Enrico Pasin stellt die nächste Generation des von ihm entwickelten BioBite-Corrector vor – den BBC MS. Zudem werden mit dem BBC Twin sowie der BBC Sleep Appliance weitere Modifikationen gezeigt.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 15

GOZ-Position 2197

Diese ist jetzt auch für Aligner geklärt, wie Michael Zach, Rechtsanwalt für Medizinrecht, anhand zahlreicher juristischer Verweise exemplarisch erläutert.

Aus der Praxis
» Seite 22

Effiziente Meetings

Gute Vorbereitung sowie ein aktiver, strukturierter und informierter Moderator geben den Rahmen eines konstruktiven Meetings vor. Den Rahmen zu füllen, ist Aufgabe der Teilnehmer. Wie, zeigt Stefan Häseli.

Praxismanagement
» Seite 26

Status quo und Perspektiven aufgezeigt

„Bringing us together“ – unter diesem Motto veranstaltete die AAO vom 29. April bis 3. Mai ihren 116. Jahreskongress im Orange County Convention Center in Orlando/Florida.



Namhafte Referenten wie Prof. Dr. James A. McNamara, der zur GNE im Wechselgebiss und bei heranwachsenden Patienten sprach, begeisterten die 17.000 Teilnehmer des diesjährigen AAO-Kongresses in Orlando/Florida.

Bei herrlichem Wetter fand im zweitgrößten Kongresszentrum der USA die fünftägige Annual Session der American Association of Orthodontists in Orlando statt. Rund 17.000 Teilnehmer aus 90 Nationen – und damit etwas mehr als in 2015 – konnten die Organisatoren verzeichnen. Auch die Industriemesse wies mit 357 ausstellenden Firmen ein leichtes Plus auf.

Wissenschaftliches Vortragsprogramm

Insgesamt 150 Vorträge hatte die AAO in ihrem diesjährigen Programm für Kieferorthopäden und Praxispersonal gelistet. Wer da den Durchblick behalten wollte, war gut beraten, sich vorab seine Highlights herauszusuchen. Von skelettaler Verankerung über bildgebende Diagnostik, Biomecha-

nik, Aligner, Schlafapnoe bis hin zur Klasse II-Behandlung – die Themenpalette war breit gefächert und teils hochkarätig besetzt. Ein momentan sehr angesagtes, sich gleich durch mehrere Programmtage ziehendes Thema war die Beschleunigung von Zahnbewegungen.

Dr. Sunil Wadhwa (Columbia University) z. B. versuchte zu klären, inwieweit Vibration hierzu beitragen kann. Dabei gab er einen Überblick hinsichtlich aktueller Forschung. Woodhouse et al.¹ untersuchten z. B. den Effekt zusätzlich zur Therapie mit fest-sitzenden Apparaturen eingesetzter Vibrationskraft mittels AcceleDent® auf die kieferorthopädische Ausrichtung von Zähnen und fand dabei keinen Beleg, dass Vibrationskraft das Ausmaß der initialen Zahnbewegung signifikant erhöhen bzw. die für die Zahnausrichtung erforderliche Zeit reduzieren könne. Dubravko et al.² hingegen attestierten dem Einsatz genannten Geräts eine Beschleunigung der Zahnbewegung um 48 %, wobei erwähnt werden

ANZEIGE

Dual-Top™ Anchor-Systems

PROMEDIA MEDIZINTECHNIK

SIMPLY THE BEST!

STERIL

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

muss, dass diese Studie von der herstellenden Firma OrthoAccel Technologies gefördert wurde. Auch andere Untersuchungen, wie z. B. die von Miles³, bei dem das Vibrationsgerät „Tooth Masseur“ für 20 Minuten pro Tag eingesetzt wurde, zeigten keinerlei Effekt.

» Seite 28

Vorteilhafter Verlust

Kooperationsunabhängige Molarendistalisation mit Pendelapparaturen bei Patienten des progener Formenkreises – positive Effekte des Verankerungsverlustes. Ein Beitrag von Apl.-Prof. Dr. med. dent. Gero Kinzinger.

Einleitung

Bei Patienten des progener Formenkreises ist es besonders wichtig, eine Extraktionstherapie im Oberkiefer zu vermeiden, um den Funktionsraum der Zunge nicht unnötig einzuengen. Je nach Indikation sind in Abhängigkeit der Anomalieform skelettale Effekte auf die Kieferbasen und dentoalveoläre Effekte im Bereich der Zahnbögen zu differenzieren. Bei Letzteren ist neben

der transversalen Nachentwicklung auch die sagittale Zahnbogenerweiterung von therapeutischem Interesse. Insbesondere bei Patienten mit Einengung der Stützzone ist die Molarendistalisation die initiale therapeutische Maßnahme, um anschließend alle Zähne im Prämolaren-, Eckzahn- und Frontzahnbereich in einen harmonisch ausgeformten Zahnbogen einzuordnen, ohne dass Zähne der bleibenden Dentition extrahiert werden müssen.

Bei den kooperationsunabhängigen, temporär fest eingesetzten Behandlungsapparaturen haben sich in den letzten Jahrzehnten insbesondere die Pendelapparaturen bewährt. Zahlreiche In-vitro- und In-vivo-Studien haben dabei die Biomechanik der Apparaturen aus der Pendulum K-Gruppe zu körperlichen, das heißt translatorischen Molarendistalisation bewiesen.¹⁻¹⁸

» Seite 4

ANZEIGE

Ormco
Your Practice. Our Priority.

EXCELLENCE IN ORTHODONTICS

★ ★ ★

Dr. David Birnie & Dr. Nigel Harradine
21.-22. Oktober 2016 im Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski, München

Weitere Details & Anmeldung bei Ihrer/m Ormco-Außendienstmitarbeiter/in oder bei unserer Seminar-Organisatorin Frau Nicole Gertz-Wilkes:

+49 2561 6079438
+49 180 5529106
ormcoseminare.d-a-ch@ormco.com
www.ormcoeurope.com

Der Erfolgs-Kurs aus England! – Jetzt registrieren!

ANZEIGE

dentalline

SOMMERAKTION 2016

40 Seiten unschlagbare Angebote!
Noch heute anfordern...
...und alle Vorteile kennenlernen!

www.dentalline.de

Tel.: 07231-97 81 0 | info@dentalline.de

Die UEFA EURO 2016 – tippen und tolle Preise gewinnen

Anpfiff für die EM und das Tippspiel der OEMUS MEDIA AG – Haben Sie den richtigen Riecher beim Tippduell?

Es ist wieder so weit! Vom 10. Juni bis 10. Juli 2016 kämpfen in Frankreich erstmals 24 statt wie bisher 16 Mannschaften um die begehrte EM-Trophäe. Das Eröffnungsspiel der Europameisterschaft 2016 findet im Stade de France in Saint-Denis statt.

Was wäre ein EM-Jahr ohne das Tippspiel der OEMUS MEDIA AG – sicher nur halb so spannend. Auch in diesem Jahr wird es wieder das bei Industrie und (Fach-) Zahnärzteschaft beliebte Tipp-

spiel geben. Für 51 Partien gilt es, hier seine EM-Tipps abzugeben, um wertvolle Punkte zu sammeln. Am Ende winken den besten EM-Propheten wieder tolle Preise.

Zur Teilnahme am EM-Tippspiel braucht es einfach nur eine kostenlose Registrierung und vielleicht ein wenig Fußballverrücktheit. Unter tippspiel.oemus.com können sich die Tippspiel-Teilnehmer unter einem Benutzernamen ihrer Wahl anmelden und

das Ergebnis der jeweiligen Begegnung tippen. Also, ran an den Ball, mitgetippt und tolle Preise vom Platz getragen. Der Rechtsweg ist wie immer ausgeschlossen. **KN**



DGAO-Wissenschaftspreis 2016

Noch bis zum 30. Juni 2016 können sich wieder Einzelpersonen und Forschergruppen um den mit insgesamt 14.000 Euro dotierten DGAO-Wissenschaftspreis bewerben.



Der Förderpreis wird alle zwei Jahre von einem Kuratorium der Deutschen Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V. (DGAO) anlässlich des wissenschaftlichen Kongresses für Aligner Orthodontie verliehen. Das nächste Mal wird dies am 19. November 2016 erfolgen. Prämiert werden noch nicht veröffentlichte wissenschaftliche Arbeiten und Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Aligner Orthodontie. Die Preisträger

nen Fachperson aus der Wissenschaft. Interessierte bewerben sich bis zum 30. Juni 2016 bei der Geschäftsstelle der DGAO e.V. in Stuttgart. Weitere Informationen zu den Teilnahmebedingungen finden Sie auf der Internetseite www.dgao.com/foerderpreis.html

Bisherige DGAO-Preisträger

2014: B. A. Jung, Edmund Clemens Rose, Kirstin Vach: Distalisieren mit Invisalign – Fiktion oder Realität? Eine klinische, prospektive und kontrollierte Studie zur Effektivität und Adhärenz

2013: Andreas Hellak, Nicole Schmidt, Michael Schauseil, Thomas Drechsler, Heike Maria Korbmacher-Steiner: Einfluss der Invisalign-Behandlung des tertiären Engstandes mittels ASR auf das Knochenangebot – eine retrospektive 3D CBCT-Studie

2012: Mareike Simon, Christoph Bourauel, Ludger Keilig, Jörg Schwarze: Effektivität von Invisalign – eine klinische und biomechanische Studie **KN**

KN Adresse

Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V.

Lindenspürstraße 29c
70176 Stuttgart
Tel.: 0711 27395591
info@dgao.com
www.dgao.com/foerderpreis.html

Neue Approbationsordnung?

Zahnmedizinstudenten atmen vorerst auf.

Der Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V. (BdZM) begrüßt die Ankündigung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), im September 2016 eine neue Approbationsordnung Zahnmedizin (AOZ) vorzulegen, um die derzeit gültige von 1955 zu ersetzen – und damit endlich die Voraussetzungen für ein moderneres Studium zu schaffen. Dem vorausgegangen war die Ankündigung eines bundesweiten dreitägigen Protests der 13.000 Zahnmedizinstudenten für Mitte Mai, falls das BMG nicht seine jahrelange Verzögerungstaktik aufgibt. „Der bundesweite Protest ist damit nicht endgültig vom Tisch“, sagt der BdZM-Verbandsvorsitzende Kai Becker, „wir messen jetzt das BMG an seinem Versprechen,



die Approbationsordnung tatsächlich umzusetzen und nicht, wie so oft, auf die lange Bank zu schieben. Die Erwartung der Studenten ist jetzt maximal hoch

und eine Verzögerung des Projekts wird einen Protest nach sich ziehen.“ **KN**

Quelle: BdZM

ANZEIGE

erhalten die Möglichkeit, ihre fertiggestellten Arbeiten oder Forschungsprojekte auf dem nächsten Kongress dem Fachpublikum zu präsentieren. Bewerben können sich Hochschulen und approbierte Zahnärzte – als Alleinautor oder in Forschungsgruppen. Das Kuratorium besteht aus den Mitgliedern des Gesamtvorstandes der DGAO und einer vom Gesamtvorstand bestimmten exter-

KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

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

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

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

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

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

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

Abonnement
Andreas Grasse (Aboverwaltung)
Tel.: 0341 48474-201
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: Einzelexemplar: 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.

orthocaps®

10 Jahre "klare" Innovation!



Vor 10 Jahren ist orthocaps in Hamm, Deutschland gegründet worden. Heute sind wir in 35 Ländern weltweit vertreten und freuen uns über die jüngste Ausweitung nach Australien und Neuseeland 2016.

Tel: +49 (0) 2385 92190
www.orthocaps.de
info@orthocaps.de



Distributed by

orthocaps®

RMO® Kieferorthopädische Produkte seit 1933

BRACKETS: 7 Fälle gekauft* + 3 Fälle gratis

SWLF SYNERGY® SWLF SYNERGY R®

ASCEND SL™ Altitude SL™

BÖGEN: 10 gekauft* + 5 gratis

FLI WIRE Orthonol®

RED ELGILOY® THERMALOY®

WILSON 3D: 25% Rabatt auf alle Wilson Produkte

WILSON® 3D®

BONDING SYSTEM: 40% Rabatt
(verlängertes Einführungsangebot)

TRULOCK™

BONDING SYSTEM

Nachfolger von Monolok

KURSE:

DR. ROBERT C.
WILSON'S SEMINAR

11.+12.11.2016

München, Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski

DR. DAVID SUAREZ
TREATMENT CASES WITH SYNERGY® BRACKETS

02.+03.12.2016

München, Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski

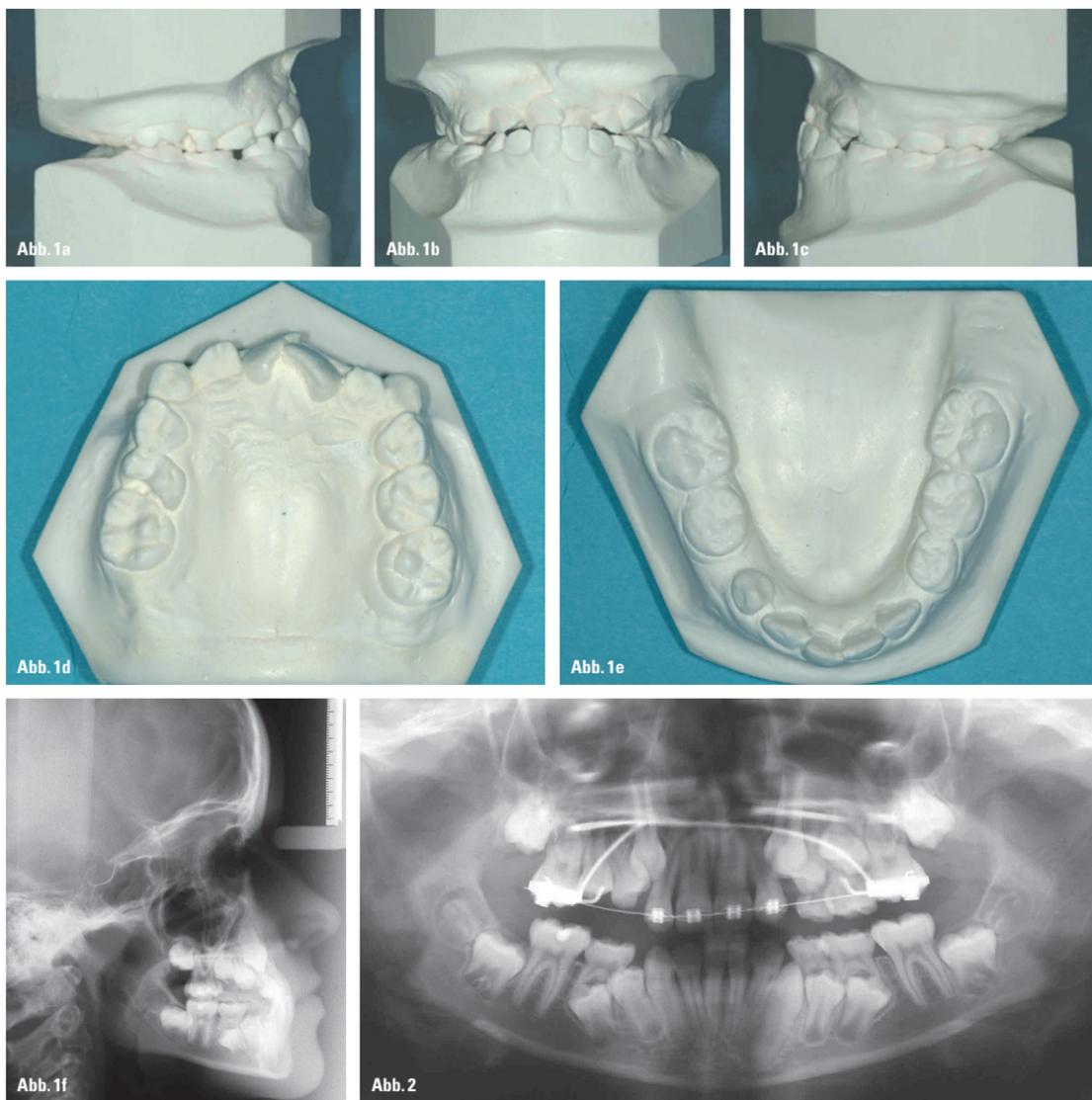
Anmeldungen und Informationen: S. Keltz
Tel: 02385 92190
Fax: 02385 9219080
info@rmo-deutschland.de
www.rmo-deutschland.de

* zum Verkaufspreis ohne Rabatt - für größere Mengen, wenden Sie sich an Ihren Ansprechpartner.

Vorteilhafter Verlust

KN Fortsetzung von Seite 1

Grundsätzlich gibt es verschiedene Möglichkeiten, diese Pendelapparaturen temporär fest am Oberkiefer des Patienten zu verankern. Neben rein skelettal verankerten Varianten (alleinige Verankerung an zwei paramedian im anterioren Gaumenbereich inserierten Minischrauben oder an einem enosalen Gaumenimplantat) gibt es kombiniert dental- und weichteilgestützt verankerte Pendelapparaturen. Bei dieser „konventionellen“ Methode besteht die Verankerungspräparation aus einer im anterioren Gaumenbereich anliegenden Kunststoffpelotte („Nance“-Pelotte) und in diese fixierte vier okklusale Drahtauflagen, die temporär über Kompositmaterialien an Verankerungszähnen (i.d.R. Prämolaren, Milchmolaren, in Ausnahmefällen auch Eckzähne) fixiert werden, und so das Parodont dieser Zähne mit in die Verankerung einbeziehen. Bei der klinischen Anwendung werden nicht nur die Molaren kooperationsunabhängig distalisiert, sondern auch die Zähne im anterioren Bereich durch den Verankerungsverlust reziprok nach mesial bewegt. Dieser häufig kritisch diskutierte Verankerungsverlust kann, wie die nachfolgenden Behandlungsbeispiele zeigen, bei Patienten mit einer Klasse III-Anomalie eine durchaus erwünschte Nebenwirkung darstellen.



Kasuistik

Fall 1 (Abb. 1 bis 8)
Der Anfangsbefund (Abb. 1a bis f) zeigt bei einer jugendlichen weib-

lichen Patientin ein Wechselgebiss mit progener Verzahnung der Front, Distalokklusion im Molarenbereich und Einbruch der Stützzone insbesondere im ers-

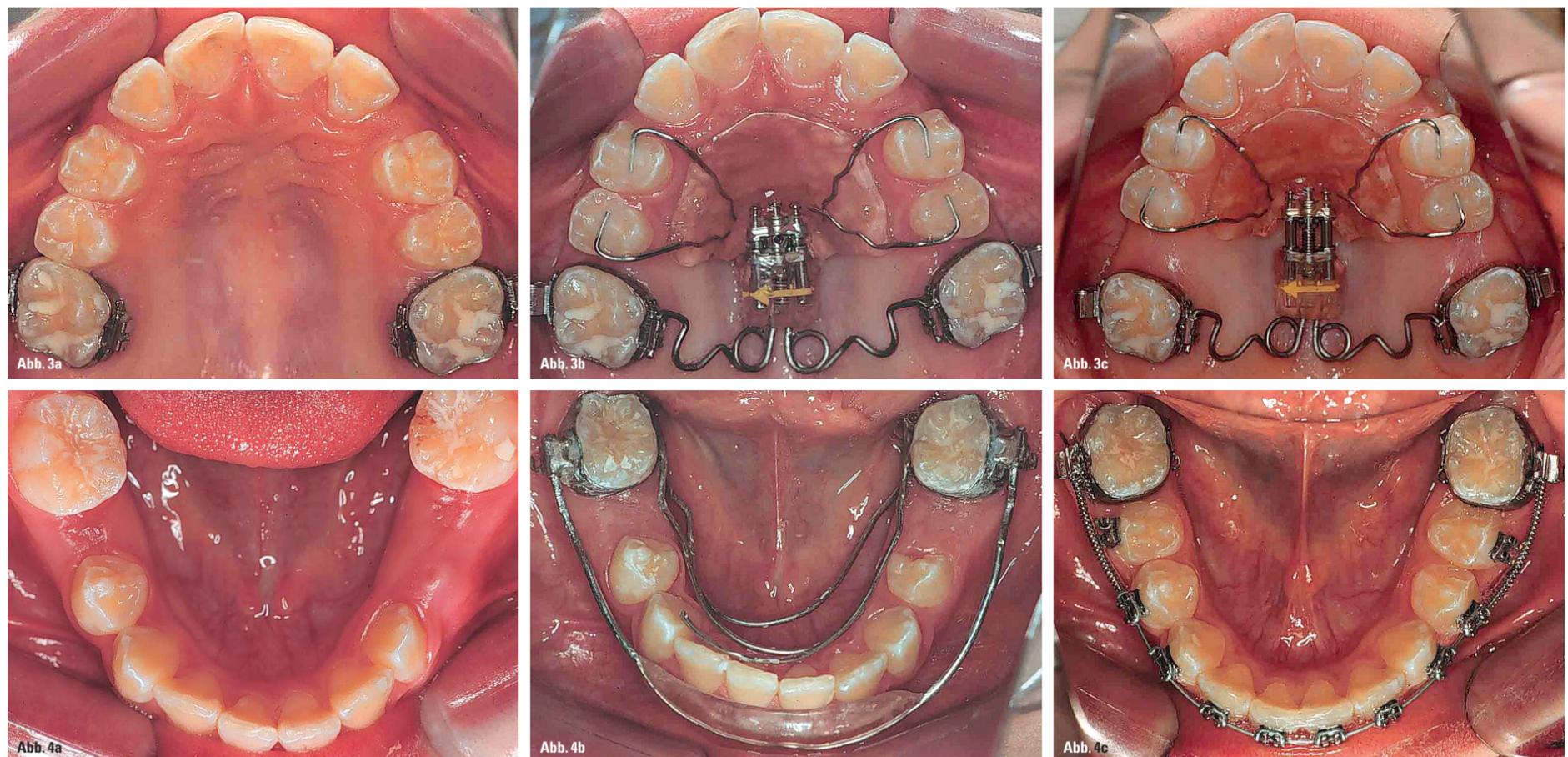
ten und vierten Quadranten als Folge von frühzeitigem Verlust von Milchmolaren. Kausal für die skelettale Klasse III-Anomalie ist bei mesiobasaler Kiefer-

basenrelation und horizontalem Wachstumstyp eine mandibuläre Prognathie.

Das OPG vom Zwischenbefund (Abb. 2) visualisiert den Einbruch der Stützzone und die distal angulierte Keimlage der Prämolaren des Unterkiefers. Nach Durchbruch der Prämolaren des Oberkiefers zeigt die Oberkiefersichtaufnahme (Abb. 3a) eine Mesialaufwanderung der Molaren und Prämolaren mit ausgeprägtem Platzmangel für die Eckzähne.

Im Alter von elf Jahren und sieben Monaten wurde zur sagittalen Nachentwicklung des Zahnbogens des Oberkiefers ein Pendulum K (Abb. 3b und c) und zeitgleich im Unterkiefer (Abb. 4a bis c) zur unilateralen Molaren distalisation im vierten Quadranten eine Lizat-Apparatur¹⁹⁻²² eingesetzt. Die Abbildungen zeigen den Behandlungsverlauf in beiden Kiefern. Klinisch zeigte sich bei Abschluss der Kombinationsbehandlung ein regelgerechter Frontzahnüberbiss bei beidseitiger Neutralokklusion im Molarenbereich (Abb. 5a bis c). Die Röntgenbilder des Zwischenbefundes verdeutlichen die Stützzoneöffnungen (Abb. 5d und e). Die FRS-Analyse ergab, dass die Molaren des Oberkiefers um 4,5 mm distalisiert wurden bei 7° Kippung zu den Bezugsebenen (Palatinalenebene und vordere Schädelbasis). Reziprok konnte infolge des Verankerungsverlustes der anterioren Dentition von

Fortsetzung auf Seite 6 KN



MÜNCHEN

26. November 2016

Dr. Antonino Secchi (USA)

A Complete introduction to the CCO™- System and how it can improve your practice!

Programm – Samstag, 26. November 2016

- 9.00 Dr. Antonino Secchi – Vortrag und Experten-Diskussion
Umfassende Einführung in das CCO™-System und wie sich damit effektive
Behandlungsergebnisse erzielen lassen
Vortrag in englischer Sprache mit deutscher Simultanübersetzung
- 17:00 Afterwork-Drink
- 18:00 Planet Wüste – Multivision-Show von Michael Martin
- 20:00 Dinner

Kursgebühr

€ 595,- inkl. voller Verpflegung und Abendveranstaltung
€ 495,- Frühbucherpreis (bei Anmeldung bis 22.08.2016)
Preise inkl. MwSt.

Anmeldung

DENTSPLY GAC Deutschland GmbH
Bayerwaldstraße 15, 81737 München
Kursadministration: Melanie Bressel
Fax: +49 (0)89 540 269 -100
Email: gacde.info@dentsplysirona.com

Location

Erleben Sie, wie edler Stil
und modernes Leben
aufeinandertreffen.

Sofitel München *****
Bayerstrasse 12
80335 MÜNCHEN



Hier begegnen sich weltstädtisches Design und Stadtgeschichte. Das historische Münchner Postamt ist heute ein luxuriöses 5-Sterne-Hotel in einem prächtigen wilhelminischen Gebäude im Herzen der Stadt München. www.sofitel.com

DENTSPLY
GAC

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

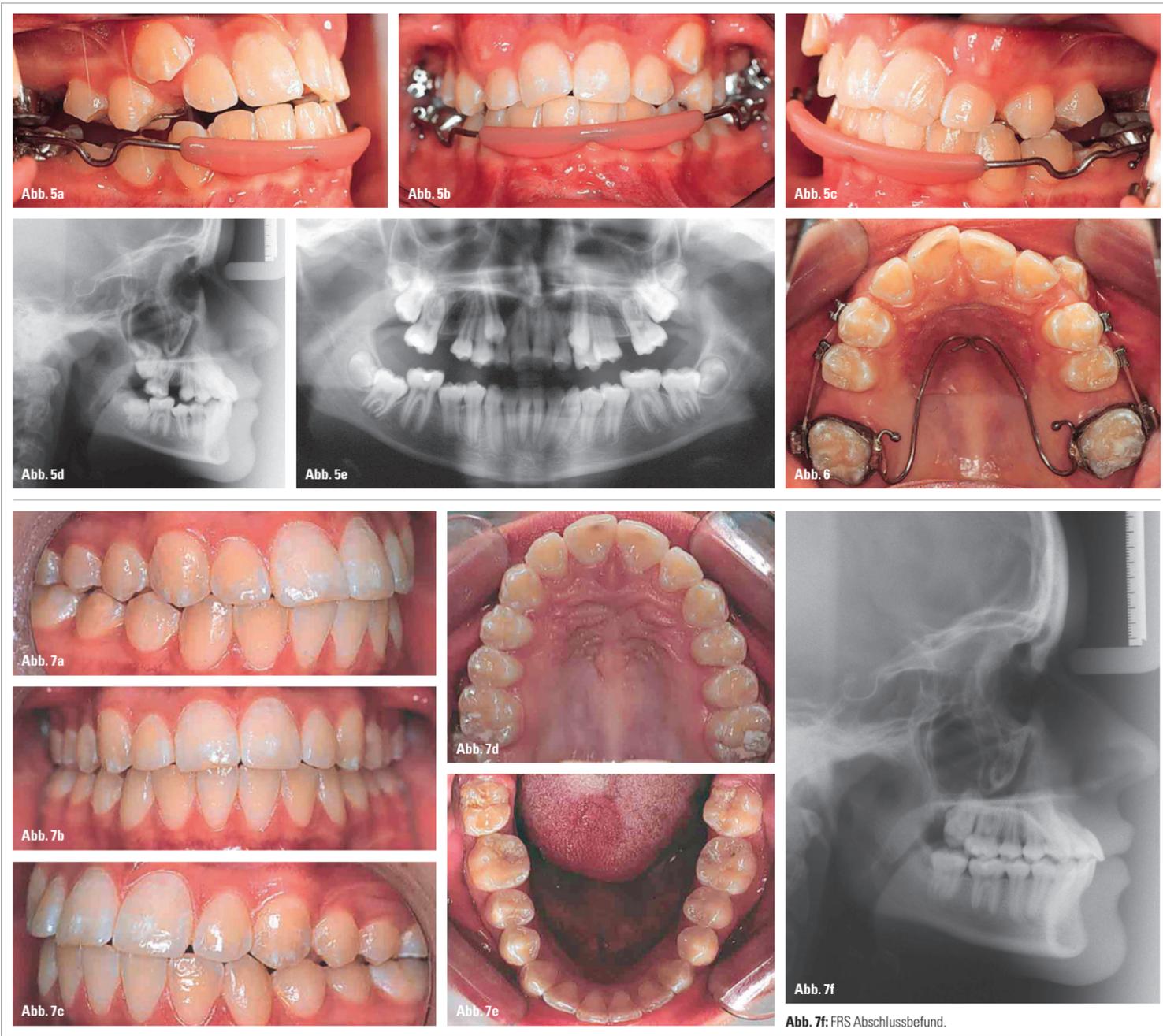


Abb. 8a: FRS Behandlungsbeginn.

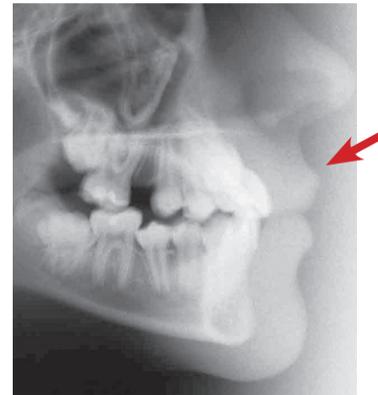


Abb. 8b: FRS nach Molarendistalisation.

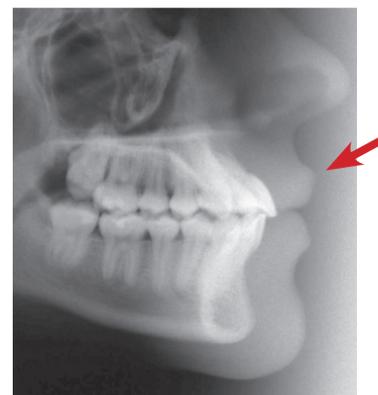


Abb. 8c: FRS Behandlungsabschluss.

KN Fortsetzung von Seite 4

1,5 mm die progene Verzahnung überstellt werden. Zur Stabilisierung der Molaren des Oberkiefers wurde eine Nance-Apparatur eingesetzt (Abb. 6). Der Abschlussbefund (Abb. 7a bis f) zeigt klinisch harmonisch ausgeformte Zahnbögen unter

Erhalt des Funktionsraumes der Zunge und eine beidseitige Neutralokklusion. Die Camouflage-Behandlung war durch dentoalveoläre Kompensation der skelettalen Klasse III unter Vermeidung von Extraktionstherapien in beiden Zahnbögen möglich. Die drei Fernröntgenseitenbilder verdeutlichen, dass

die skelettale Klasse III-Anomalie mit mandibulärer Prognathie zwar erhalten blieb, das Profil der Patientin (Abb. 8a bis c: Vergleich Detailausschnitte) sich aber deutlich verbesserte. Jede Extraktionstherapie wäre nachteilig für das Profil und den Funktionsraum der Zunge gewesen.

Fall 2 (Abb. 9 bis 16)

Bei einer zwölf Jahre und acht Monate alten Patientin ergab die Anfangsdiagnostik (Abb. 9a bis c) eine skelettale Klasse III-Anomalie mit mesiobasaler Kieferrelation bei neutralem Wachstumstyp und dentoalveolärer Mittellinienverschiebung im Oberkiefer nach links mit tota-

lem Platzverlust für den Zahn 23. Die Fronten waren progn ver-zahnt. Die Oberkieferauf-sichtaufnahme visualisiert eine Mesialwanderung aller Seitenzähne. Nach initialer Zahnbogennivel-lierung (Zwischenbefund Abb. 10 a bis f) mussten zur Korrektur der dentoalveolären Mittellinien-verschiebung und zur Einord-






BEAUTYDENT™

Kosmetische Behandlungsbögen aus superelastischem NiTi oder Edelstahl

- Verfärbungsresistente Silber-Biopolymer-Beschichtung - antibakteriell und lange haltbar ohne „Peel-Off“ Effekt
- Elfenbeinfarben und geringe Reflektivität für eine anspruchsvolle Ästhetik
- Hervorragende Gleiteigenschaften durch nahtlos eingearbeitete Beschichtung



BIOPOLYMER-BESCHICHTUNG
INNERE SILBERBESCHICHTUNG
NICKEL TITANIUM ODER EDELSTAHL

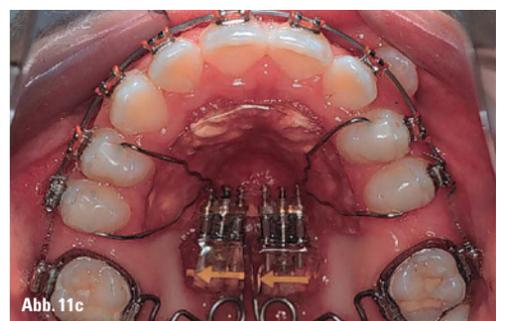
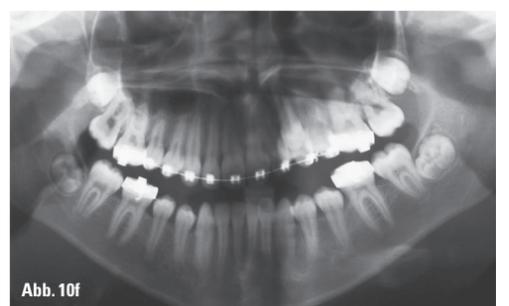
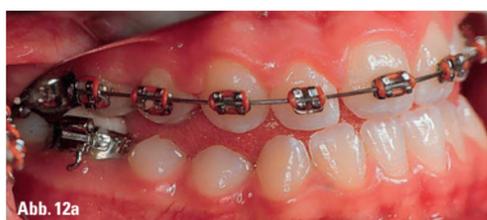
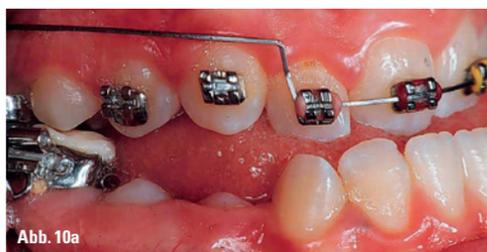


Adenta GmbH | Gutenbergstraße 9 | D-82205 Gilching | Telefon: 08105 73436-0
Fax: 08105 73436-22 | Mail: info@adenta.com | Internet: www.adenta.de

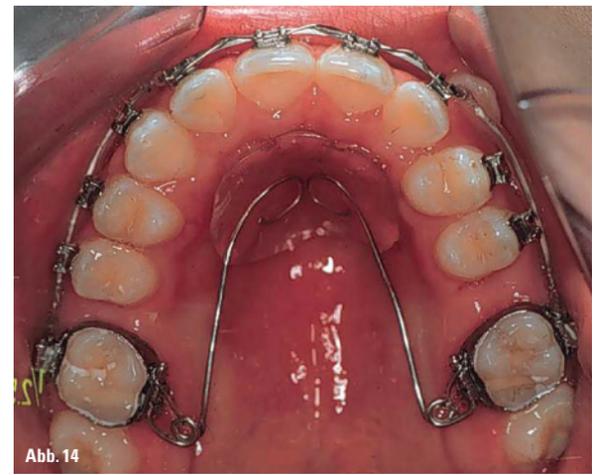
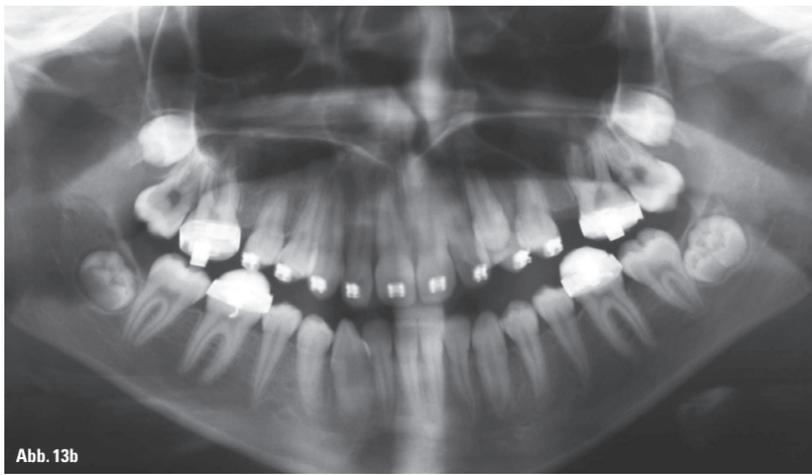
nung des Zahnes 23 die Molaren und Prämolaren in den Quadranten des Oberkiefers unterschiedlich weit distalisiert werden. Deshalb wurde im Alter von dreizehn Jahren und vier Monaten eine Pendulum K-Apparatur mit zwei Distalschrauben eingegliedert (Abb. 11a bis c), die unabhängig voneinander aktiviert werden konnten. Zur Verankerung dienten alle vier Prämolaren.

Da beidseitig die ersten und zweiten Molaren gleichzeitig distalisiert wurden, konnte von einer relativ großen reziproken Belastung der Verankerungseinheit ausgegangen werden. Ein Verankerungsverlust machte sich klinisch im Schneidezahnbereich in Form einer Mesialwanderung und Protrusion der Inzisivi bemerkbar und wurde in diesem Fall bewusst für die Überstellung der prognen Frontverzahnung genutzt (Abb. 12a bis c). Dafür wurde der Biss durch temporär an den Unterkiefermolaren angebrachten Glasionomer-aufbauten gesperrt.

Die Distalschrauben wurden rechts insgesamt 23 Mal und links insgesamt 39 Mal verstellt. Dadurch konnten die Molaren ausreichend distalisiert (2,5 mm bzw. 3,5 mm) und der Biss im Front-



Fortsetzung auf Seite 8 KN



KN Fortsetzung von Seite 7

zahnbereich überstellt werden (Abb. 13a und b). Die Pendelapparat wurde entfernt und zur Stabilisierung der Molaren eine Nance-Apparatur eingesetzt (Abb. 14). Ein Vergleich der prä- und posttherapeutisch angefertigten Fernröntgenseitenbildaufnahmen macht eine Mesialisierung des anterioren Verankerungssegments um 2,5 mm sowie eine profilverbessernde Protrusion der Inzisivi um 4° deutlich. Eine sagittale Lageveränderung der Maxilla fand hingegen nicht statt (SNA-Winkelwert blieb konstant).

Im Laufe der weiteren Zahnbogennivellierung (Abb. 15a bis f) und des spätpuberalen Wachstums konnten die Frontzahnrelation und die Profilverbesserung nicht gehalten werden (Abb. 16a bis c). Das Ausmaß der skelettalen Abweichung war so groß, dass nach Wachstumsabschluss eine bignathe Umstellungsosteotomie zur Harmonisierung der Kieferbasen und des Profils notwendig wurde. Doch auch hier konnte durch die Pendelapparat-Behandlung eine Extraktionstherapie im Oberkiefer vermieden werden.

Diskussion

Die beiden Fallbeispiele zeigen, dass ein Verankerungsverlust infolge von Behandlungen mit Pendelapparaturen und konventionellem Verankerungsaufbau insbesondere bei Patienten des prognen Formenkreises therapeutisch vorteilhaft sein kann. Während beim ersten Behandlungsbeispiel die reziprok zur Molarendistalisation stattgefundenen Effekte ausreichend für eine Camouflage-Behandlung waren, war das Ausmaß der skelettalen Anomalie beim zweiten Patientenbeispiel so

groß, dass nach Wachstumsabschluss eine bignathe Umstellungsosteotomie medizinisch induziert war. Denn die Effekte einer Pendelapparat-Behandlung liegen ausschließlich im dentoalveolären Bereich; skelettale Effekte finden nicht statt. Trotzdem haben die Verankerungsverluste in beiden Fällen neben der erfolgreichen Molarendistalisation wesentlich dazu beigetragen, die jeweiligen Zahnbögen des Oberkiefers unter Vermeidung von Extraktionen erfolgreich ausformen zu



können. Positive Effekte auf den Funktionsraum der Zunge sowie auf das Profil der Patientinnen sind ebenfalls von therapeutischer Wichtigkeit. **KN**

KN Kurzvita



Apl.-Prof. Dr. med. dent. Gero Kinzinger
[Autoreninfo]



KN Adresse

Apl.-Prof. Dr. med. dent. Gero Kinzinger
Willicher Straße 12
47918 Tönisvorst
Tel.: 02151 3611-04

sowie
Klinik für Kieferorthopädie (G56)
Universitätsklinikum des Saarlandes
Kirrberger Straße 100
66424 Homburg/Saar
gero.kinzinger@gmx.de

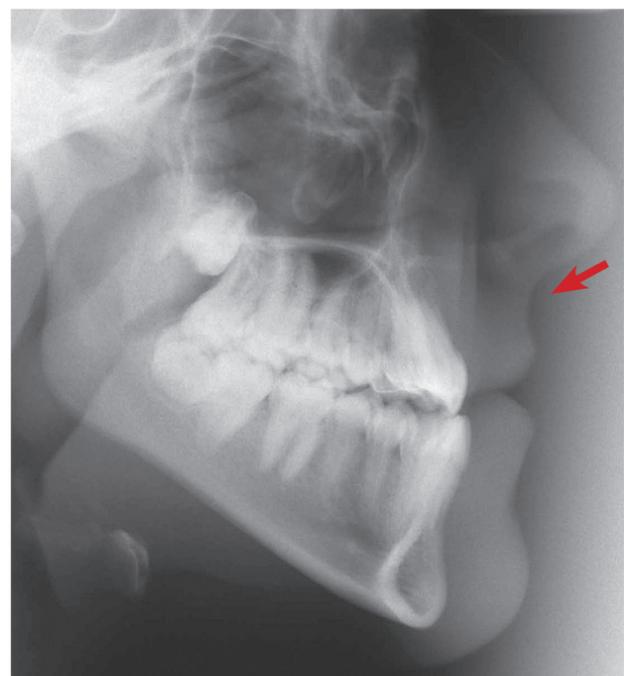
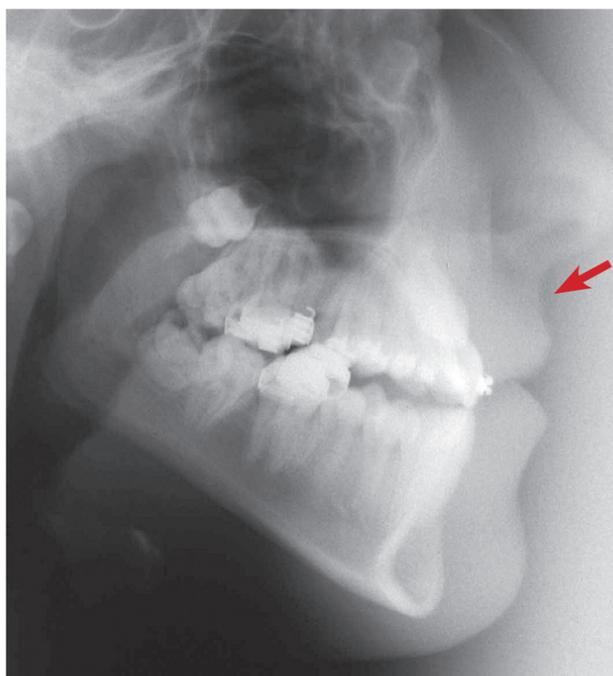
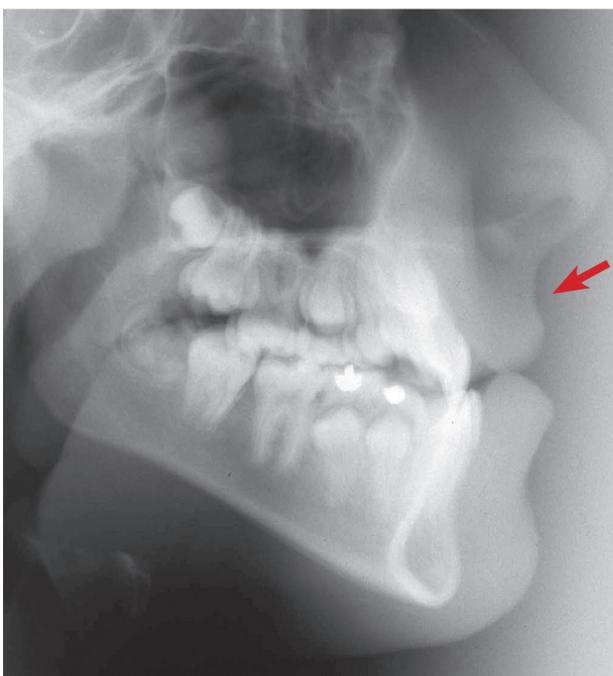
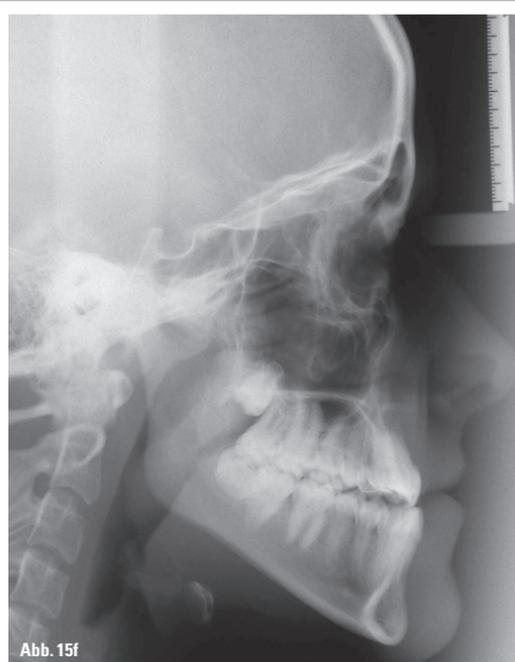


Abb. 16a: FRS Behandlungsbeginn.

Abb. 16b: FRS nach Molarendistalisation.

Abb. 16c: FRS nach Abschluss der Vorbehandlung.

MIT SICHERHEIT MEHR SEHEN.

DIE NEUEN BILDGEBENDEN SYSTEME VON SIRONA.

Mit Bildgebenden Systemen von Sirona investieren Sie in beste Bildqualität und höchste Diagnosesicherheit, beispielsweise mit dem ORTHOPHOS SL und der neuen DCS Technologie. Röntgenstrahlen werden mit dem DCS Sensor nicht wie bisher zunächst in Licht, sondern direkt in elektrische Signale umgesetzt. Ihr Vorteil: Bilder ohne Streuverluste in außergewöhnlicher Zeichenschärfe.

Mehr erfahren: sirona.com/dcs



ORTHOPHOS SL



**JETZT
RÖNTGENKUNSTWERK
SICHERN!**

Erhalten Sie ein Acrylglasbild
des Künstlers Nick Veasey:

sirona.com/dcs.

Klasse III-Management bei Erwachsenen

Dr. Dimitrios Mavreas zeigt anhand eines klinischen Fallbeispiels, wie bei Einsatz des Damon®-Systems die Malokklusion korrigiert und die Ästhetik hinsichtlich makro-, mini- sowie mikroästhetischer Aspekte verbessert werden konnte.

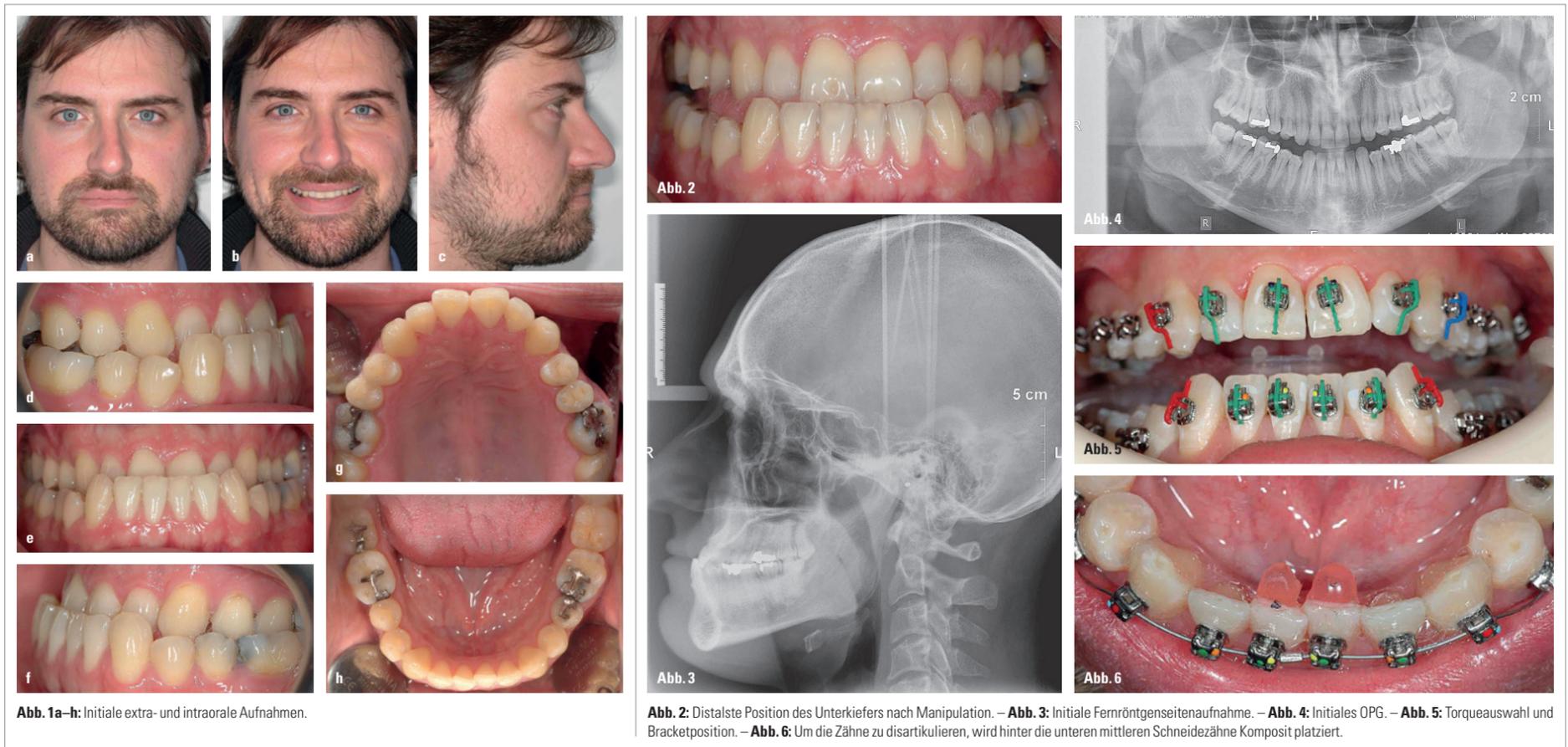


Abb. 1a-h: Initiale extra- und intraorale Aufnahmen.

Abb. 2: Distalste Position des Unterkiefers nach Manipulation. – Abb. 3: Initiale Fernröntgenseitenaufnahme. – Abb. 4: Initiales OPG. – Abb. 5: Torqueauswahl und Bracketposition. – Abb. 6: Um die Zähne zu disartikulieren, wird hinter die unteren mittleren Schneidezähne Komposit platziert.

Die Therapie einer dentoskeletalen Klasse III-Malokklusion bei Erwachsenen kann entweder mittels Camouflage-Behandlung oder chirurgisch erfolgen. Auch wenn der chirurgische Ansatz das Problem der zugrunde liegenden skelettalen Fehlentwick-

lung behebt, kann dieser dennoch keine perfekte Stabilität garantieren.¹ Zudem können schwere Komplikationen auftreten, angefangen von starkem Blutverlust und neurologischen Schäden bis hin zu postoperativen Infektionen sowie allergischen Reaktionen.²

Daher kann, sofern sich die ästhetische Folge der Anomalie als nicht zu extrem darstellt, durchaus eine nichtchirurgische Behandlung mit dem Ziel der Verbesserung von Ästhetik, Okklusion und Funktion gerechtfertigt sein.³

Die bei kompensierenden Korrekturen angewandte Mechanik umfasst meistens Extraktionen⁴ und entsprechende Mesialbewegungen der oberen Schneidezähne sowie Distalbewegungen der unteren Zahnkronen.⁴⁻⁶ Diese Art von Bewegungen erfasst das Risiko des „Quetschens“ des apikalen Bereichs der unteren Schneidezähne und/oder des oberen Bereichs der maxillären Schneidezahnwurzeln mit folglich gingivaler Rezession.^{6,7} Daher ist bei der nichtchirurgischen Behandlung von Klasse III-Malokklusionen äußerste Vorsicht geboten. Ziel des vorliegenden Artikels ist es, die verschiedenen Aspekte der Klasse III-Behandlung bei Einsatz eines passiven selbstligierenden Bracketsystems – in diesem Fall des Damon®-Systems* – zu beschreiben, wie es derzeit in vielen Praxen angewandt wird.

Klinisches Fallbeispiel

Ein 34-jähriger Patient stellte sich in unserer Praxis vor. Als Hauptbeschwerden nannte er seinen „hervorstehenden Unterkiefer sowie Schwierigkeiten beim Kauen“. Die Bewertung der Ästhetik erfolgte gemäß der von Sarver und Ackerman festgelegten Grundsätze.^{8,9} Die makroästhetische Untersuchung ergab ein eher gerades Profil mit verkürzter unterer Gesichtshöhe sowie einer kurzen, nach außen gewölbten Oberlippe. Die Lachlinie war soweit gleichmäßig, jedoch mit minimaler Darstellung der Schneidezähne.

Der Patient wies eine Klasse III-Malokklusion, anteriore und pos-

teriore Kreuzbisse, einen negativen Overjet von 4 mm sowie einen Überbiss von 6 mm auf (Abb. 1). Auch bei Manipulation des Unterkiefers in seine distalste Position behielt die Okklusion den frontalen Kreuzbiss bei (Abb. 2). Die cephalometrische Analyse bestätigte die klinischen Ergebnisse und zeigte einen rückverlagerten Oberkiefer mit extrem proklinierten oberen Schneidezähnen sowie einem leicht protrusiven Unterkiefer (Abb. 3). Wie das OPG zeigt (Abb. 4), war der linke obere dritte Molar stark verfallen und überextrudiert.

Behandlungsplanung und Therapiefortschritt

Ziel der Behandlung war es, eine Klasse I-Molarenbeziehung bei normalem Überbiss und Overjet herzustellen, den posterioren Kreuzbiss zu korrigieren und die Ästhetik hinsichtlich aller makro-, mini- sowie mikroästhetischen Aspekte zu verbessern. Es bot sich ein Behandlungsansatz ohne Extraktion (mit Ausnahme der unteren dritten Molaren) mit kompensatorischen Zahnbewegungen an. Zudem wünschte der Patient die Extraktion der oberen Weisheitszähne.

Wahl des Torques

Die Damon®-Apparatur erlaubt die Wahl des entsprechend der individuellen Zahnsituation erforderlichen Torques sowie einer Mechanik, die während des gesamten Behandlungsverlaufs

Fortsetzung auf Seite 12 KN

ANZEIGE

SCHÖN.
SCHÖNER.
AM SCHÖNSTEN.

DESIGNPREIS 2016
JETZT BEWERBEN!
Einsendeschluss: 1.7.2016

DESIGNPREIS 2016
Deutschlands schönste Zahnarztpraxis
OEMUS MEDIA AG • WWW.DESIGNPREIS.ORG

JETZT BEWERBEN!
JETZT BEWERBEN!

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





Abb. 7a-c: Direkt nach dem gleichzeitigen Bekleben von Ober- und Unterkiefer werden frühzeitig Klasse III-Gummizüge (5/16", 2 oz.) eingesetzt. Die Komposit-Stopps hinter den unteren mittleren Schneidezähnen sind ebenfalls erkennbar.



Abb. 8a-c: Nach siebenmonatiger Behandlung wird im Oberkiefer ein .016" x .025" und im Unterkiefer ein .014" x .025" Damon CuNiTi-Bogen eingesetzt. Die Klasse III-Gummizüge (5/16", 3 oz.) werden zum einen in die auf den unteren Bogen gekrimpten Haken und zum anderen in die Haken der Brackets für die oberen ersten Molaren eingehängt.

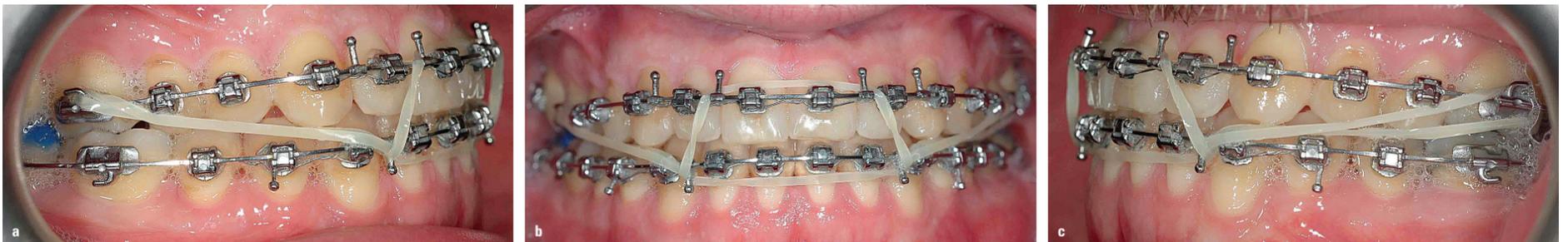


Abb. 9a-c: Die Klasse III-Gummizüge (5/16", 6 oz.) werden rund um die Uhr und der trapezförmige Gummizug im Frontzahnbereich nur zur Nacht getragen. Auf den Okklusalfächern der unteren zweiten Molaren sind die blauen Kompositstopps erkennbar.

KN Fortsetzung von Seite 10

eingesetzt werden kann. In diesem Fall lagen die für die oberen Schneidezähne gewählten Torquewerte im niedrigen Bereich, wie dies durch die grüne Farbcodierung der Positionierungsjigs bei diesen Brackets angegeben wird (mittlere Schneidezähne +2°, seit-

liche Schneidezähne -5°). Die Wahl dieses Torques erfolgte, um der Proklination entgegenzuwirken, wie sie durch den Einsatz von Klasse III-Gummizügen zur Korrektur des anterioren/posterioren Problems entstehen würde. Der Torque für das obere rechte Eckzahnbracket befand sich im höheren Bereich (+11°, rote Farb-

codierung), während er beim linken oberen Eckzahnbracket einen Wert aufwies, der bei diesem System als Standardtorque für diesen einzelnen Zahn angesehen wird (+7°, blaue Farbcodierung). Die unteren Eckzähne würden nach Korrektur der sagittalen Verhältnisse ein bukkales Kippen ihrer Krone benötigen, daher

wurde für diese Zähne ein hoher Torquewert (+13°) gewählt. Der hohe Torquewert dieser Brackets würde auch jenem lingualen Kronenkippen entgegenwirken, das durch Klasse III-Gummizüge begünstigt wird. Die Brackets der unteren Schneidezähne wurden zwar mit einem niedrigen Torque (-11°) gewählt,

jedoch vor dem Kleben jeweils um 180° gedreht, was sie wiederum zu Brackets mit einem hohen Torquewert macht (+11°). Dieser positive Torque soll dabei helfen, die unteren Schneidezähne bis zu einem gewissen Grad zu dekompensieren und – noch wichtiger – dem dauerhaften Einsatz von Klasse III-Gummizügen standzuhalten (Abb. 5).



Abb. 10a-h: Finale extra- und intraorale Aufnahmen.



Abb. 11: Finale Fernröntgenseitenaufnahme. – Abb. 12: Finales OPG.

Bracketposition

Die Brackets auf den oberen Frontzähnen wurden in einer Art und Weise platziert, dass die so weit stimmige Lachlinie erhalten bleibt. Und zwar so, dass die Slots der Eckzahn- und mittleren Schneidezahnbrackets sich in gleichmäßigem Abstand zu deren jeweiligen Inzisalkanten befanden und der Slot der oberen seitlichen Schneidezahnbrackets sich in einem um 0,5mm kürzeren Abstand als vorher befand (Abb. 5).

Disartikulation

Um die Vorteile eines passiven selbstligierenden Systems voll ausnutzen zu können, ist die Disartikulation der sich gegenüberliegenden Zahnbögen von großer Bedeutung. Zu diesem Zwecke wurde disartikulierendes Komposit (Triad Gel pink**) wie ein Keil entsprechend der lingualen Oberfläche der unteren mittleren Schneidezähne geformt und dort aufgeklebt (Abb. 6). Diese Position würde zunächst einen seitlich offenen Biss hervorrufen, welcher durch die vertikale Entwicklung des seitlichen Bereichs aufgrund der dentoalveolären Prozesse geschlossen wird. Solch eine Veränderung kann von Vorteil für die untere Gesichtshöhe sein, die einer Elongation be-

Oberkiefer		
	.014" Damon CuNiTi	2 ½ Monate
	.018" Damon CuNiTi	2 Monate
	.016" x .025" Damon CuNiTi	2 Monate
	.016" x .025" SS	2 Monate
	.019" x .025" SS	5 Monate
diverse Brackets repositioniert*	.016" x .025" Damon CuNiTi	1 Monat
	.019" x .025" SS	2 ½ Monate

Tabelle 1: Sequenz der während der Behandlung zum Einsatz kommenden Bögen im Oberkiefer sowie deren Einsatzzeiten. Da diverse Brackets repositioniert* wurden, war es erforderlich, zunächst auf einen .016" x .025"er Damon CuNiTi-Bogen zurückzugreifen, bevor der .019" x .025"er Stahlbogen wieder eingegliedert werden konnte.

Unterkiefer		
	.014" Damon CuNiTi	2 ½ Monate
	.016" Damon CuNiTi	2 Monate
	.014" x .025" Damon CuNiTi	2 Monate
	.016" x .025" SS	10 ½ Monate

Tabelle 2: Sequenz der während der Behandlung zum Einsatz kommenden Bögen im Unterkiefer sowie deren Einsatzzeiten.

darf, und würde zudem der Form der Unterlippe zugutekommen. Nach zwölfmonatiger Behandlung und anschließender Etablierung fast normaler anterior/posteriorer Verhältnisse wurde die Disartikulation auf die Okklusalfäche der unteren zweiten Molaren übertragen (Abb. 9). Dies hatte eine künstliche anteriore Bissöffnung zur Folge, welche den Einsatz eines anterioren trapezförmigen Gummizugs ermöglichte – zum einen, um über-

zukorrigieren, damit die Stabilität verbessert wird, und zum anderen, um den anterioren den-toalveolären Bereich zu elongieren. Letzteres wird nötig sein, um das Entwölben der unteren Lippe weiter zu fördern und die oberen Schneidezähne vor dem „Sich-nicht-Zeigen“ zu schützen. Das Disartikulationsmaterial wurde gegen Ende der letzten Behandlungsphase entfernt.

Fortsetzung auf Seite 14 **KN**



Abb. 13a-f: Sechs Monate nach Behandlungsabschluss ist das Ergebnis stabil.

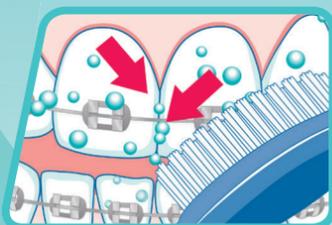
ANZEIGE

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

MEDIZINISCHE ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM



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



Das Perl-System:
Kleine, weiche, zu 100 % biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg – effektiv aber sehr schonend (RDA 32).

Jetzt Proben bestellen:

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-71

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
- Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

KN Mai 16



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



Abb. 14a–f: Auch eineinhalb Jahre nach Behandlungsabschluss ist auf den Aufnahmen ein stabiles Ergebnis zu sehen.

belle 1 und 2) wurden abschließend 5/16"er Gummizüge der Stärke 6 oz. sowie ein trapezförmiger anteriorer Gummizug, der nur zur Nacht zu tragen war, eingehängt (Abb. 9).

Bogensequenz

Als Initialbögen wurden für die Dauer von zweieinhalb Monaten .014"er Copper-NiTi-Bögen in Damon-Form* eingesetzt, die eine Nivellierung, Ausrichtung und transversale Entwicklung der Zahnbögen (Abb. 7) ermöglichten. Die Sequenz der restlichen Bögen, die während der Behandlung zum Einsatz kamen, wird in den Tabellen 1 und 2 dargestellt. Zu erwähnen ist, dass die Intervalle zwischen den Bogenwechseln nicht denen entsprechen, wie sie in anderen konventionellen Behandlungsansätzen umgesetzt werden.

Behandlungsergebnisse

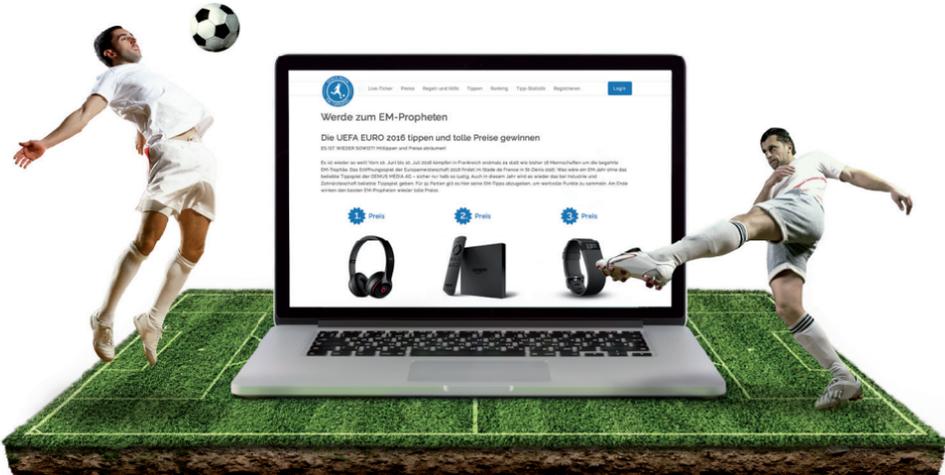
Die Gesamtbehandlungszeit des dargestellten Falls betrug 17 Monate, wobei die finalen Patientenaufnahmen in den Abbildungen 10a bis h zu sehen sind. Es konnten Verbesserungen in allen makro-, mini- sowie mikroästhetischen Aspekten festgestellt werden und die okklusale Abweichung war vollständig korrigiert worden. Die Abschlussröntgenaufnahmen sind in den Abbildungen 11 und 12 dargestellt. Sowohl sechs als auch achtzehn Monate nach Behandlungsende sind die Ergebnisse stabil (Abb. 13 und 14). **KN**

* Ormco Corporation, Glendora, CA.
** DENTSPLY International Inc., York, PA

ANZEIGE



Werde zum EM-Propheten



© Nasared/Yeamake/Andrey Yurlov/Sergey Nivens/Shutterstock.com

Die UEFA EURO 2016 tippen und tolle Preise gewinnen!



**JETZT
REGISTRIEREN**
tippspiel.oemus.com



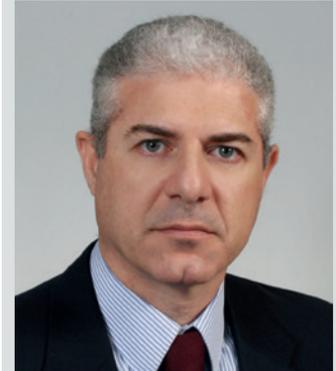
KN Fortsetzung von Seite 13

Frühe Gummizüge

Werden frühe Gummizüge mit passiven selbstligierenden Brackets kombiniert, kann eine leichtere Kontrolle der gewünschten und unerwünschten Momente und Kräfte aufgrund der dauerhaft wirkenden Bögen realisiert werden. Zwei 5/16"er Gummizüge mit einer Kraft von 2 oz. werden in Klasse III-Richtung (größere vertikale als horizontale Komponente) am ersten Tag der Behandlung eingehängt – von den Drop-in-Haken, welche im vertikalen Slot der Damon® Q-Brackets für den ersten unteren Prämolaren eingesetzt sind, zu den Haken der Molarenröhrchen für den oberen ersten Molaren (Abb. 7). In Kombination mit der anterioren Disartikulation fördern diese Gummizüge die angestrebte posteriore dentoalveolare Vertikalentwicklung sowie die gleichzeitige Klasse III-Korrektur. Alle Gummizüge werden – sofern nicht anders im Text erwähnt – 24 Stunden am Tag getragen und jeden Tag erneuert. Beim nächsten Termin wurden erwähnte Klasse III-Gummizüge durch ein Paar der Größe 5/16" mit 3 oz. ersetzt, welche an den Haken eingehängt werden, die distal des unteren lateralen Schneidezahnbereichs auf den .014" x .025"er Damon CuNiTi-Bogen (ersetzt den vorherigen Rundbogen) gekrimpt wurden (Tabelle 2, Abb. 8). Der Patient wurde nach fünfmonatiger Behandlung aufgefordert, zusätzlich 1/4"er Criss-Cross-Gummizüge der Stärke 4,5 oz. zu tragen, die lingual der oberen 7er nach bukkal der unteren 7er eingehängt wurden, mit dem Ziel, die transversale Entwicklung des oberen Zahnbogens zu verbessern. Nach Insertion von Stahlbögen in Ober- und Unterkiefer (Ta-



KN Kurzvita



Dimitrios Mavreas, DDS, MS, PhD
[Autoreninfo]



KN Adresse

Dimitrios Mavreas, DDS, MS, PhD
12 Tyrtaiou street
14563 Politia
Griechenland
Tel.: +30 6944569933
mavreas@otenet.gr

BBC und Pasin-Pin – ein Update

Ein Beitrag von Dr. Enrico Pasin, Kieferorthopäde aus Bad Reichenhall.

Seit nunmehr fünf Jahren ist der BioBiteCorrector® (BBC) erhältlich – ein festsitzendes FKO-Gerät zur Korrektur von Klasse II-Anomalien, über dessen Funktionsprinzip sowie klinische Anwendung u. a. auch in den *Kieferorthopädie Nachrichten* umfangreich publiziert wurde (siehe KN-Ausgaben 11/2011, 7/2012, 4/2013).

Damit eine Apparatur zu 100 Prozent und einwandfrei funktioniert, bedarf es vor allem eines – des Feedbacks der Kieferorthopäden aus dem Praxisalltag. Nur durch deren Rückmeldung, Kritik und Anregungen ist es überhaupt möglich, Therapiegeräte zu optimieren und dem Bedarf von Patient und Behandler optimal anzupassen. So geschehen auch beim BBC.

Nächste Generation – der BBC MS

Der BBC besitzt eine schraubbare Verbindung im Ober- und Unterkiefer. Beim klassischen BBC muss die Klemmschraube vor dem Einsetzen hierfür vollständig aus dem Verschraubungskörper herausgedreht werden. Anschließend wird der Körper über einen vertikal angelegten Schlitz auf den Bogen auf-



Abb. 1a, b: BBC MS (a) mit modifiziertem Befestigungskörper (b).

geschoben und mittels Schraube auf diesem fixiert, sodass eine Klemmwirkung entsteht. Doch genau dieses Aufsetzen des Verschraubungskörpers im Oberkörper stellte für manchen



Abb. 2a, b: BBC-Twin. Seitenansicht (a) und Okklusalsicht (b).

Erstanwender eine kleine Herausforderung dar, was im sehr flexiblen Kugelgelenk begründet lag, welches sich teils schwierig kontrollieren bzw. ausrichten ließ. Lagen zudem im Bereich zwischen OK 5er und 6er ein stark nach bukkal geformter Alveolar-



Abb. 3



Abb. 4: FRS vor Behandlungsbeginn.



Abb. 5a–c: Eingegliederte BBC-Twin-Apparatur.



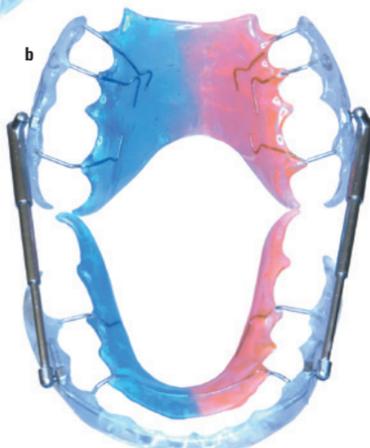
Abb. 6a–c: Behandlungsfortschritt nach sechs Monaten.

fortsatz oder eine geschwollene Gingiva vor, war das Aufschieben des Körpers von gingival nach okklusal deutlich erschwert. Beim Aufdrehen der Klemmschraube musste zudem darauf geachtet werden, dass die Minischraube nicht verkantet. Nur wenn das Gewinde exakt getroffen wurde, ließ sich ein leichtes Eindrehen realisieren.

Diese Probleme wurden mit der neuesten Gerätegeneration, dem BBC MS, beseitigt. So muss die Schraube jetzt nicht mehr vollständig herausgedreht werden. Zudem wird der Befestigungskörper nun seitlich aufgeschoben, was die Handhabung deutlich vereinfacht (Abb. 1).

Herausnehmbar – der BBC-Twin

Parallel zu diesen Modifikationen wird eine neue herausnehmbare Variante des BioBiteCorrector® vorgestellt – der BBC-Twin. Diese bietet wie andere herausnehmbare FKO-Geräte den Vorteil, dass bereits im späten Wechselgebiss mit einer Korrektur der Bisslage begonnen werden kann, vorausgesetzt der Patient arbei-



tet mit. Die Mitarbeit hängt sehr vom Trage- und Sprachkomfort herausnehmbarer Zahnspangen ab. Um diesen zu erhöhen, wurden klassische Monoblock-Apparaturen (z. B. Aktivator) modifiziert und graziler gestaltet (z. B. Bionator). Oder sie wurden in zwei Einzelplatten getrennt, die entweder mittels Ü-Bügel miteinander verbunden oder vollständig separat agieren (z. B. Twin-Block oder Vorschubdoppelplatte). Der Vorschub des Unterkiefers wird hier mittels schiefer Ebene gewährleistet.

Während sich beim Twin-Block die schiefe Ebene okklusal auf den Zähnen befindet und so zulasten von Trage- und Sprachkomfort für eine zusätzliche Sperrung des Bisses sorgt, wurde sie bei der VDP mithilfe spezieller Sporne in den Zungenraum verlegt. Die okklusale Bissperrung ist dadurch zwar beseitigt, jedoch rufen die Sporne eine Einengung des Mundraums hervor, was wiederum den Komfort mindert. Um diesem Diskomfort entgegenzuwirken, wurde der BBC-Twin (Abb. 2) entwickelt, welcher seit dem letzten Jahr den klassischen Twin-Block in der Praxis des Autors ersetzt.

Der BBC-Twin verursacht weder eine okklusale Bissperrung noch eine Einengung des Zungenraums, was dem Trage- und Sprachkomfort zugutekommt. Das Gerät bewirkt – ohne die Notwendigkeit eines vorherigen Konstruktionsbisses – die schrittweise Vorverlagerung des Unterkiefers, wobei die Disklusion im Seitenzahnbereich stets gering ausfällt. Auch der gute Halt der Unterkieferplatte wirkt sich positiv auf den Komfort aus.

Hinsichtlich der Aussprache sind in der Praxis des Autors Tests

durchgeführt worden, in deren Rahmen diversen Patienten zunächst ein Twin-Block und anschließend ein BBC-Twin eingegliedert wurde. Danach sollten die Patienten das jeweilige Sprachempfinden sowie den Tragekomfort vergleichen und bewerten. Alle Testpersonen bevorzugten die neue Apparatur.

Herstellung des BBC-Twin

Zur Fertigung der Apparatur wird ein BioBiteCorrector® SA (Abb. 3) benötigt. Zudem müssen einige wichtige Aspekte beachtet werden. In den Abbildungen 4 bis 6 ist ein klinisches Fallbeispiel dargestellt, bei dem der BBC-Twin zur Korrektur der vorliegenden Klasse II-Malokklusion eingesetzt wurde. Während die Abbildungen 4 und 5 die Ausgangssituation zeigen, ist in Abbildung 6 der Behandlungsfortschritt nach sechs Monaten Tragezeit erkennbar. In diesem Patientenfall wurde das Jumping the Bite entgegen unserer Empfehlung in einem Schritt durchgeführt.

BBC Sleep Appliance

Keine Bissperrung durch okklusal liegende Retentionen, keine Zungenraumeinengung, ein vollständig aus biokompatiblen Titan gefertigtes Teleskop, Kugelgelenke für laterale Unterkieferbewegungen, direkte Adjustierbarkeit des Unterkiefers mittels Distanzhülsen, individuelles Schienendesign, Sprachkomfort ohne

Abb. 7: BBC SA (Sleep Appliance).



vorheriges bewusstes Entriegeln, Mehrfach-Teleskop und das bewährte grazile BBC Design – kurzum: ideale Eigenschaften für eine Schnarcherschiene, die mit der BBC Sleep Appliance (BBC SA) umgesetzt wurden. Eine weitere Variante, die mithilfe des BBC realisiert werden kann (Abb. 7).

Fortsetzung auf Seite 17 KN



Abb. 8: BBC SA mit individuellen Klebebasen.

orthoX[®]



Die Komplettlösung zum Digitalisieren und Archivieren kieferorthopädischer Modelle!

Der 3D-Modellscanner orthoX[®]scan inklusive der Archivierungssoftware orthoX[®]file:

- schnell.** Scan je Kiefermodell in nur 45 Sekunden
- präzise.** Scangenaugigkeit von < 20 µm
- kompatibel.** Vielseitige Verwendung durch STL-Datenformat

Digitale Kieferorthopädie **pur!**



D
DENTAURUM



Abb. 9a-c: Eingegliederte Apparatur.

KN Fortsetzung von Seite 15

Geklebter BBC SA als Herbst-Alternative im Lingualfall?

Auch im Rahmen der Lingualtechnik lässt sich der BBC SA problemlos einsetzen. Dabei entfällt das Parallelisieren der Teleskope. Für einen hohen Tragekomfort sorgen das extrem flache Design der Apparatur sowie kraftreduzierende Kugelgelenke. Die Herstellung gestaltet sich einfach. Im Labor werden mittels transparentem Streukunststoff individuelle Klebebasen gefertigt (Abb. 8), die dann chairside mithilfe eines lichthärtenden Flow-Komposits auf die Zähne geklebt werden (Abb. 9).

Erstmals im Jahre 2012 bei Patienten eingesetzt, 2014 zur DGKFO offiziell vorgestellt und nun endlich verfügbar, hatte die 18-monatige Verzögerung auch eine positive Seite. So konnten weitere klinische Erfahrungen gesammelt werden, die an dieser Stelle kurz aufgegriffen werden sollen.

Insertionsorte

Danach gefragt, welche Insertionsorte sich am meisten in der Praxis des Autors bewährt haben, kann zusammenfassend Folgendes angemerkt werden. Die M4-Position (Abb. 11) hat sich im breiten und flachen Kiefer bewährt. Der Anwender benötigt keine Platte und die Apparatur lässt sich schnell und einfach im Labor realisieren.

In extrem schmalen Oberkiefern sollten die Pins median platziert werden, parallel zur Sutura palatina m. (Abb. 12). Bei Jugendlichen sollte nicht direkt in die Sutura implantiert werden. Nachteil dieser Variante ist nämlich die Notwendigkeit einer T-Plate, um die Vorrichtung im Labor realisieren zu können.

In rund 95 Prozent aller Fälle setzt der Autor die Pins paramedian, quer zur Sutura. Eine T-Plate ist dabei nicht erforderlich, was einen reduzierten Material- und Kostenaufwand sowie einen relativ geringen Biegeaufwand für den Techniker bedeutet. Zudem stellt diese Variante eine kipp- und rotationsstabile Mechanik bei Verwendung eines einfachen Rundbogens dar (Abb. 13). Des



Abb. 10: Pasin-Pin.

Pasin-Pin

Nach einigen Anlaufschwierigkeiten, die vor allem auf den ungeahnten Aufwand hinsichtlich der Zertifizierung eines sterilen Produkts zurückzuführen sind, ist das Pasin-Pin-System (Abb. 10) nun endlich erhältlich. Bereits in der KN 4/2015 umfangreich vorgestellt, bietet das Gaumenimplantatsystem dem Behandler maximale Freiheit bei der Herstellung der gewünschten Apparatur.



Abb. 15



Abb. 17



Abb. 16

Abb. 15: OPG vor Behandlungsbeginn. – Abb. 16: Distalisierungsmechanik. – Abb. 17: OPG nach erfolgter Distalisierung.



Abb. 18a-c: Mesialisierung im Unterkiefer ohne Multiband.

Weiteren erlaubt diese Insertionsposition mit entsprechender Slotausrichtung die Möglichkeit einer vorherigen Kieferdehnung mittels implantatverankerter GNE (Abb. 14). Ist die Expansion erfolgt, können gleiche Pins für eine Distalisierungs- bzw. Mesialisierungsmechanik genutzt werden. Die Abbildungen 15 bis 17 zeigen die Vorher-Nachher-Situation eines klinischen Fallbeispiels mit erfolgreicher Distalisation.

Distalisierungs-/Mesialisierungs-Mechanik im Unterkiefer

Eine weitere Frage, die hier aufgegriffen werden soll, ist jene: Existieren bereits Erfahrungen zur Distalisierungs-/Mesialisierungs-Mechanik im Unterkiefer? Ja! Mittels zweier Bänder mit Lipbumer-Röhrchen, einem Lipbumer (1,1 mm Drahtstärke) als Führungsbogen sowie zwei Pasin-Pins lässt sich eine effektive Distalisierungs-/Mesialisierungs-Mechanik erstellen, die eine MB-Apparatur nicht voraussetzt (Abb. 18). Sie ist nahezu unsichtbar und reduziert deutlich die (spätere) MB-Tragezeit. Auch wenn bei einer interradikulären Platzierung der Pins im UK im Gegensatz zur Gaumenregion mit einer deutlich erhöhten Verlustrate zu rechnen ist, hat die Praxis des Autors diese Erfahrungen bislang nicht gemacht.

Vermeidbare Fehler

Insbesondere Erstanwender sollten darauf achten, dass die Implantate stets parallel zueinander platziert werden. Ist dies nicht der Fall, kann die im Labor gefertigte Mechanik nicht problemlos eingesetzt werden. Zudem lässt sich die Silikonabformung nur schwer entfernen und es kann zum Bruch der Pin-Flanken kommen. Auch sollte der Achtkant des Pins nicht zu nah an der Gingiva liegen, da dies zu labortechnischen Problemen oder gar zu einer

Gingivahyperplasie führen kann.

Wer sich für den klinischen Einsatz von BBC und Pasin-Pin interessiert, kann sein Wissen im Rahmen von Fortbildungskursen schulen. Nähere Informationen hierzu unter www.dentsplygac.de KN

KN **Kurzvita**



Dr. Enrico Pasin
[Autoreninfo]



KN **Adresse**

Dr. Enrico Pasin
FZA für Kieferorthopädie
Innsbrucker Straße 2
83435 Bad Reichenhall
Tel.: 08651 9650099
info@bio-bite-corrector.de
www.bio-bite-corrector.de

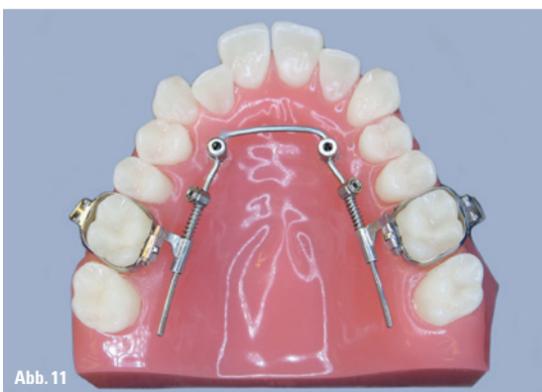


Abb. 11



Abb. 12

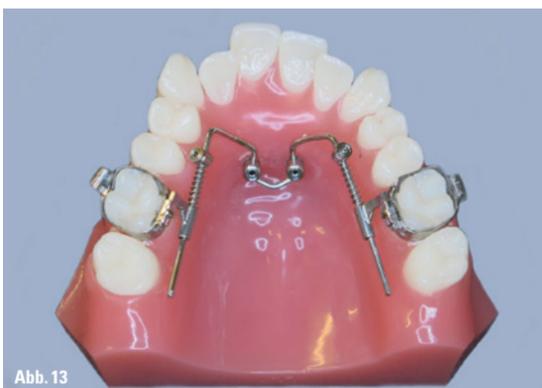


Abb. 13



Abb. 14

Abb. 11: Pins in M4-Position. – Abb. 12: Pins median parallel zur Sutura. – Abb. 13: Pins median quer zur Sutura. – Abb. 14: Implantatgetragene GNE-Apparatur.

Wachstumssteuerung durch Frühbehandlung

Ganzheitlicher Ansatz berücksichtigt Wechselwirkung von Funktion und Ästhetik.
Ein Beitrag von Dr. Michael Visse, Kieferorthopäde aus Lingen.

Eine frühzeitige Behandlung dentaler bzw. skelettaler Anomalien ist für junge Patienten im Wechselgebiss indiziert. Das steht heute zweifelsfrei fest. Bei der Diagnostik solcher Anomalien haben Kinder- und Zahnärzte gleichermaßen eine besondere Verantwortung. Das seit 1991 bundesweit einheitliche Früherkennungsprogramm gewährt jedem Kind von der Geburt bis zum Schulalter einen gesetzlichen Anspruch auf zehn kostenlose Früherkennungsuntersuchungen. Die U1 bis U9 werden in den ersten sechs Lebensjahren durchgeführt. Die U7 beinhaltet dabei die eingehende Untersuchung von Gebiss und Kiefer, die U7a die Diagnostik der Zahnstellung.

Was später ein Fehlbiss werden kann, zeigt sich schon in sehr jungem Alter. Leider erleben wir jedoch in unserer täglichen Praxis immer wieder die Situation, dass Patienten deutlich zu spät zur Beratung kommen. Vielfach ist dies sicherlich der Tatsache geschuldet, dass Kinderärzte naturgemäß im Bereich Zahn- und Kieferfehlstellungen keine Spezialisten sein können. Dies haben wir in unserer Lingener Praxis zum Anlass genommen, eng mit den Kinderärzten zu kooperieren und ein regionales Netzwerk zu bilden. Gemeinsame Ziele sind

Sensibilisierung und Kompetenzförderung.

Eine solche Sensibilisierung im Bereich der Früherkennung ist allerdings auch für zahnärztliche Kollegen ein wichtiger Faktor. Früherkennung und Prävention bieten unseren kleinen Patienten die besten Chancen für eine optimale Gebissentwicklung. Denn: Was in jungen Jahren richtig behandelt und korrigiert wird, muss später im Alter nicht nachgeholt werden.

Die Grundlagen für ein perfektes Gebiss mit geraden Zähnen werden in der frühen Kindheit gelegt. Die kieferorthopädische Behandlung verfolgt das Ziel, dem Kind spätere gesundheitliche Beschwerden, die aus der Fehlstellung resultieren, zu ersparen. Weiterhin sind wir heute in der Lage, über die schonende Formung von Gesichtsprofil und -form das äußere Erscheinungsbild des Kindes dauerhaft positiv zu beeinflussen (Abb. 1, 2). Eine frühzeitige Behandlung ist Teil unserer Sorgfaltspflicht, denn was hier versäumt wird, ist in aller Regel nur schwer wieder gut zu machen. Es versteht sich von selbst, dass eine Therapie immer nur in den biologischen Grenzen erfolgen kann. Die Beurteilung dessen liegt in der Verantwortung des Kieferorthopäden, in seiner Kompetenz und Erfahrung (Abb. 3, 4).

Behandlungsfall

Nachfolgend ein Beispiel aus unserer Praxis. Es zeigt, wie durch eine rechtzeitige Behandlung mögliche negative Folgen für die spätere Gesundheit und Entwicklung vermieden werden können. Der Patient stellte sich im Alter von sechs Jahren in unserer Praxis vor. Die Diagnose lautete wie folgt: Patient befindet sich in der ersten Wechselgebissphase. Palatinaler Durchbruch der Oberkiefer-Inzisivi, gut ausgeformter Oberkiefer- und Unterkiefer-Zahnbogen, marginale skelettale Klasse III-Problematik (Abb. 5 bis 7).

Oberstes Ziel war die Wiederherstellung einer korrekten Zahn- und Kieferstellung mit gleichzeitiger Optimierung der Kaufunktion und Körperstatik. Dazu ist es entscheidend, einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen und alle Strukturen zu berücksichtigen, also Lippen, Zunge, Kau- und Gesichtsmuskulatur. Gesichtsprofil und -form lassen sich während der Wachstumsphase mit schonenden Therapien effektiv und dauerhaft beeinflussen.

In diesem Falle wurde die Behandlung mit einem Funktionsregler nach Professor Fränkel

Fortsetzung auf Seite 20 **KN**



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

ANZEIGE

goDentis DKV
Ihr Partner für Zahngesundheit
und Kieferorthopädie

Unser Ziel:
Qualität auf
höchstem Niveau

Starke Partner
gesucht!

0221 578-44 92

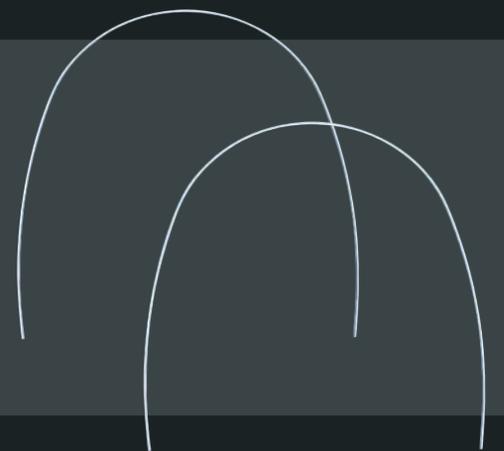
godentis.de

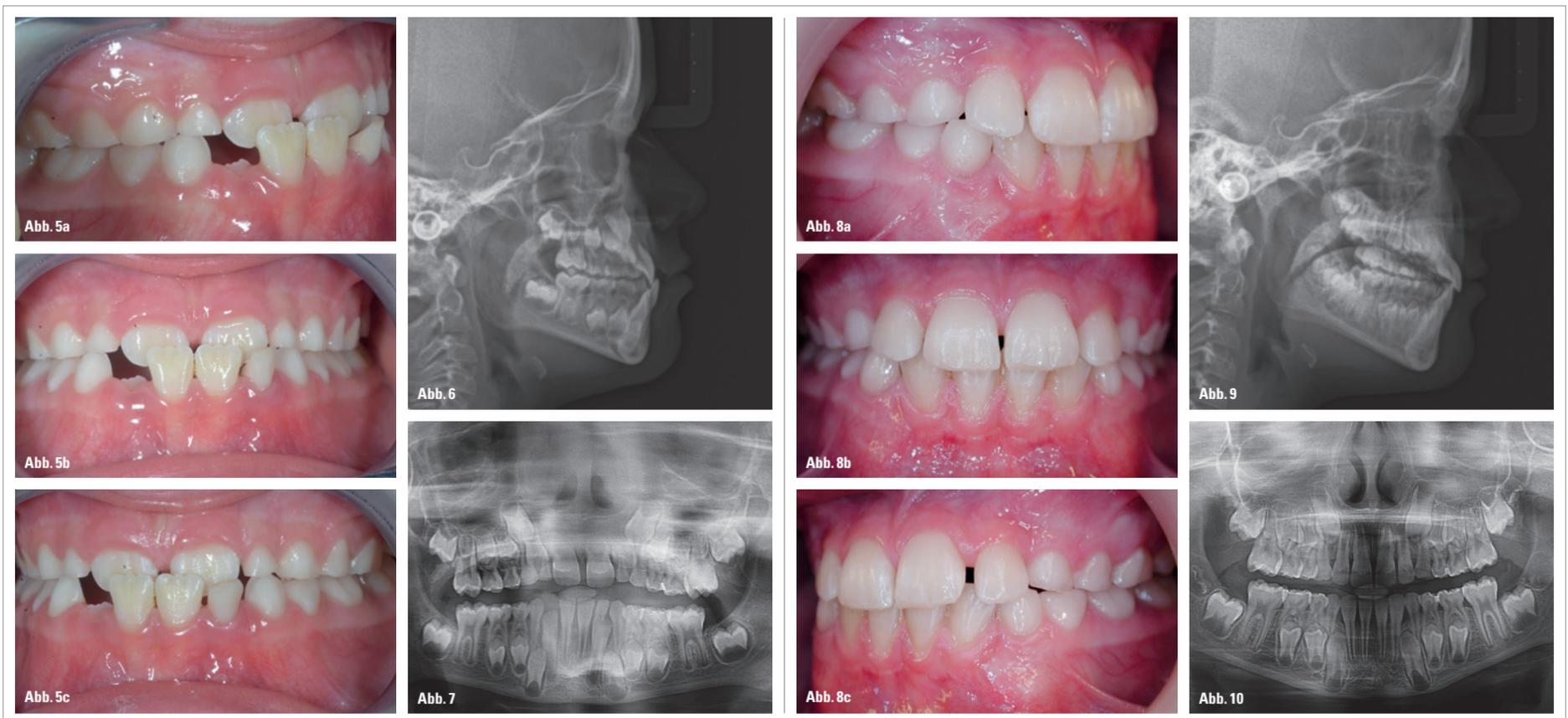
DuoForce®-Drahtbögen

Zwei Kraftzonen für frühere dreidimensionale Kontrolle



DuoForce®, die neuen Kupfer-Nickel-Titanbögen von FORESTADENT, haben zwei wesentliche Eigenschaften. Durch den Kupferanteil wirken bei DuoForce® geringere Kräfte als bei Nickel-Titan-Bögen. Außerdem sind DuoForce®-Drahtbögen mit zwei unterschiedlich starken Kraftzonen ausgestattet, die stufenlos ineinander übergehen und den Einsatz von Vierkantbögen bereits in einem frühen Behandlungsstadium ermöglichen. Dadurch haben Sie schon in der Alignment-Phase dreidimensionale Kontrolle.





KN Fortsetzung von Seite 18

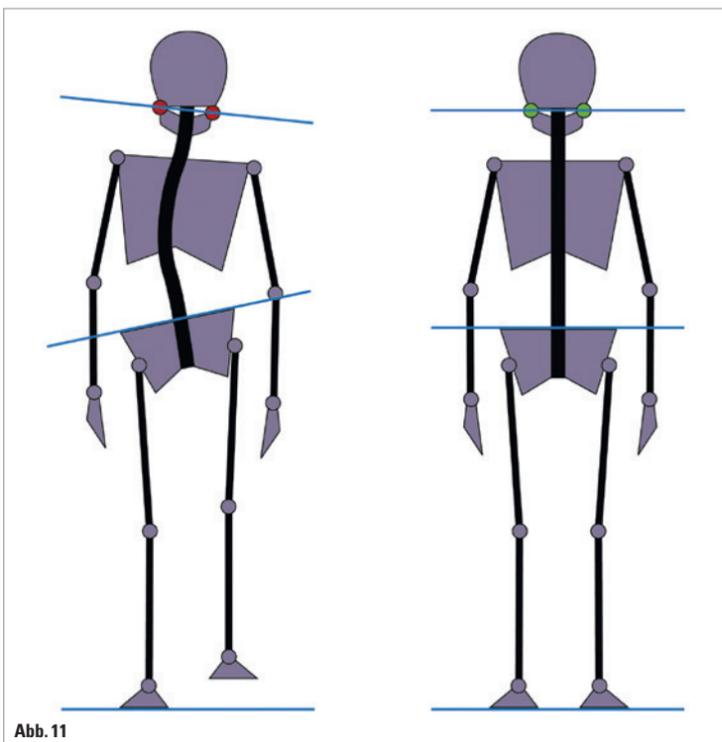
(Fränkel III) durchgeführt. Die ausgeprägten Kunststoffpelotten im Wangen- und Lippenbereich halten die orofaziale Muskulatur ab und fördern durch gleichzeitigen Muskelzug das Wachstum. Die Kombination aus Wachstums- und dentoalveolären Effekten

führte zu einer Überstellung der Frontzähne aus der Kreuzbissverzahnung. Diese neue Zahnstellung ist die Basis für eine langfristige Stabilität (Abb. 8 bis 10). Bekanntermaßen hängt von der Entwicklung des Mundraumes auch die körperliche Entwicklung eines Kindes ab. Wechselwirkungen zwischen Mund- und

Allgemeingesundheit sind mehrfach eindeutig nachgewiesen worden. Zahn- und Kieferfehlstellungen sind daher weit mehr als nur ein ästhetisches Problem. Sie führen zu einer falschen Belastung von Kiefergelenken und Kaumuskelatur und haben so negative Auswirkungen auf die gesamte Körperstatik (Abb. 11). Solche Zusammenhänge machen einmal mehr deutlich, wie wichtig es ist, bei einer kieferorthopädischen Frühbehandlung nicht nur die Stellung der Zähne bzw. der Kiefer zu berücksichtigen, sondern auch die Funktion des Kauorgans. Bei einem ganzheitlichen Ansatz erfolgt eine vollständige Betrachtung des Patienten. Bekanntermaßen stellen Zähne, Muskulatur und Kiefergelenke ein komplexes System dar und beeinflussen sich gegenseitig. Aus Erfahrung wissen wir, dass es zwischen Ästhetik und Funktion eine Wechselwirkung gibt. Was also gut funktioniert, zeigt auch eine gute Ästhetik. Genau diesen Idealzustand sollten wir für unsere Patienten zu erreichen versuchen.

geprägten skelettalen Anomalie gelangen wir an die biologischen Grenzen und können bestenfalls eine kurzfristige Verbesserung erzielen. Oftmals ist die genetische Programmierung nicht zu stoppen, sodass später eine kombinierte kieferorthopädisch-chirurgische Behandlung notwendig wird. Im dargestellten Behandlungsfall ist es jedoch gelungen, durch frühzeitige Therapie ein optimales funktionelles Ergebnis bei einer gleichzeitig sehr balancierten ästhetischen Harmonie im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich zu erzielen (Abb. 12 bis 14).

lich dafür Sorge zu tragen, dass Gesundheit erhalten bleibt, ist das Bestreben, für das wir uns – gemeinsam mit Eltern und Zahnärzten – als Kieferorthopäden einsetzen müssen. **KN**



Zusammenfassung

Mit der Frühbehandlung sind wir in der Lage, in jungen Jahren die Basis für ein zukünftig attraktives und harmonisches Erscheinungsbild zu legen. Bei der Planung individueller Behandlungskonzepte sollte daher immer auch die Gestaltung des kindlichen Gesichtes Berücksichtigung finden. Nur während des Wachstums lassen sich biologische Strukturen durch gezielte Maßnahmen positiv beeinflussen. Nicht in späteren Jahren Anomalien zu behandeln, sondern so früh wie mög-

KN Kurzvita



Dr. Michael Visse
[Autoreninfo]



KN Adresse

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



KN AUS DER PRAXIS

Im Trend: Kieferorthopädie für Erwachsene – Erstattungsprobleme in diesem Bereich: ein alter Hut!



Ein Beitrag von Betriebswirtin Steffi Scholl.

Moderne, minimalinvasive Zahnheilkunde macht heutzutage vieles möglich, auch und gerade speziell im Fachbereich der Kieferorthopädie. Kieferorthopädische Therapien lösen bei Patienten dabei immer noch häufig ambivalente Empfindungen aus, waren sie doch bislang vor allem gekennzeichnet durch Langwierigkeit und, bedingt durch die jeweiligen kieferorthopädischen Apparaturen, auch mitunter einer deutlichen Einschränkung in der alltäglichen Lebensqualität. Ein Umstand, der vor allem für erwachsene Patienten die Kieferorthopädie in der Vergangenheit ziemlich unattraktiv machte. Dass vorhandene Zahnlücken aber nicht nur durch Implantate oder festsitzenden Zahnersatz geschlossen werden können, sondern je nach Indikation auch in überschaubarem Zeitrahmen mit kieferorthopädischen Maßnahmen, beweisen die modernen Aligner-Systeme. Bekanntester Vertreter dieser Therapieform ist das Invisalign®-Verfahren. Obwohl die Invisalign-Methode inzwischen zu den anerkannten kieferorthopädischen Behandlungsmethoden gehört, lehnen einige private Krankenversicherer unvermindert die Kostenübernahme z. B. mit dem Argument ab, es lägen für diese Therapiemethode keine wissenschaftlich fundierten Studien vor. So sah sich die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) veranlasst, im Januar 2010 eine grundsätzliche Stellungnahme zu Aligner-Behandlungen und zur Invisalign-Methode im Besonderen abzugeben. In dieser Stellungnahme werden die Indikationen für eine Invisalign-Behandlung definiert, wie z. B. ein moderater frontaler Eng- und Lückenstand oder eine bestehende Pro- und/oder Retrusion der Front. Weiterhin stellt die DGKFO fest, dass ohne zusätzliche Hilfsmittel Aligner-Systeme auch bedingt geeignet sind zur Durchführung weiterer Zahnbewegungen, wie beispielsweise zu Extrusion oder Derotation, vor allem von Eckzähnen und Prämolaren. Ein mögliches Einsatzgebiet könnte auch ein Lückenschluss nach einer Prämolarenextraktion sein. Bei umfangreichen vertikalen, rotatorischen und translatorischen Zahnbewegungen sind die Einsatzmöglichkeiten von Alignern begrenzt. Dennoch weist die DGKFO darauf hin, dass in Kombination mit anderen, zum Teil festsitzenden Hilfsmitteln und Apparaturen Aligner bei nahezu allen kieferorthopädi-

schen Anomalien zur Lösung wenigstens von Teilaufgaben komplementär eingesetzt werden können, sodass keine Kontraindikationen oder Behandlungseinschränkungen zur Invisalign-Therapie formuliert werden können. Die privaten Krankenversicherer und Kostenerstatter hält diese fachliche Feststellung dennoch häufig nicht von ihrer Nichterstattungshaltung ab. Wenn das Fehlen wissenschaftlicher Studien nicht angezweifelt wird, so wird stattdessen entweder ganz schlicht die medizinische Notwendigkeit der Therapie in Gänze infrage gestellt oder es werden tarifliche Einschränkungen als Ursache der Nichterstattung behauptet, wie z. B. eine bestehende Sachkostenliste, die Schienen oder Schienengeräte nicht vorsehe. Während die medizinische Notwendigkeit anhand erhobener Befunde und Auswertung weiterer Diagnostikunterlagen wie Röntgenaufnahmen, Modellen, Fotos etc. häufig ganz sachlich vorgetragen und spätestens mit dem Hinzuziehen eines neutralen Sachverständigen zweifelsfrei geklärt werden kann, scheint es im Bereich der Vertragsgestaltung noch „Grauzonen“ zu geben, wie etwa bei versicherungsinternen Sachkostenlisten. Gerade diese Sachkostenlisten waren in der Vergangenheit schon oft Gegenstand juristischer Auseinandersetzungen zwischen Versicherungsgesellschaft einerseits und Versicherungsnehmern bzw. Patienten andererseits, meist im Rahmen prothetischer Versorgung. Nun hat das Amtsgericht (AG) Hamburg-Barmbek mit seinem Urteil vom 20.10.2015 (Az.: 816 C 6/15) interessanterweise festgestellt, dass eine private Krankenversicherung die Kosten von Invisalign-Schienen auch dann übernehmen muss, wenn diese Schienen nicht im Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen als erstattungsfähig gelistet sind. Die Krankenversicherung hatte die Erstattung u. a. deshalb abgelehnt, weil nach dem abgeschlossenen Tarif die Invisalign-Schienen nicht Inhalt des Preis- und Leistungsverzeichnisses für zahntechnische Leistungen seien. So ließe sich aus dem Verzeichnis schließen, dass nur eine einzige Schiene erstattungsfähig sein könne (wie z. B. eine Aufbiss-/Knirscher- oder Miniplastschiene), nicht aber in Serien erstellte Schienen, wie dies beim Invisalign-Verfahren der Fall ist. Demgegenüber stellte das Amtsgericht Hamburg-Barmbek je-

doch fest: „Allgemeine Versicherungsbedingungen sind so auszulegen, wie ein durchschnittlicher, um Verständnis bemühter Versicherungsnehmer sie bei verständiger Würdigung, aufmerksamer Durchsicht und unter Berücksichtigung des erkennbaren Sinnzusammenhangs verstehen kann. [...] Danach kann ein verständiger Versicherungsnehmer den Begriff der Miniplastschienen seinem Wortlaut nach so verstehen, dass es sich um Schienen aus Kunststoff handelt, die „mini“, also besonders dünn oder klein, sind. Bei den Invisalign-Schienen handelt es sich aber unstrittig um dünne Schienen aus transparentem Kunststoff.“ Das Gericht betonte weiterhin, dass die spezielle Bezeichnung „Invisalign-Schiene“ nicht ausschließe, dass es sich um Miniplastschienen handeln könnte. Vielmehr sei es „naheliegender, dass ein Preis- und Leistungsverzeichnis lediglich Oberbegriffe verwende, weil sonst eine Vielzahl einzelner Schienenbezeichnungen hätte aufgenommen werden müssen“. (Hinweise zu Chairside-Laborkosten und weiterem Urteil zu Invisalign

finden Sie in ALEX unter: www.alex-za.de)

Fazit

Eine Krankenversicherung kann selbstständig in ihrem hausinternen Preis- und Leistungsverzeichnis definieren, welche Schienen vom Leistungsumfang umfasst sein sollen und welche nicht. Unterbleibt aber eine detaillierte Formulierung in den Vertragsbedingungen bzw. in der als rechtswirksamer Vertragsbestandteil genannten Sachkostenliste, ist eine Nichterstattung zumindest mit Hinweis auf selbige Sachkostenliste unbegründet. Auch wenn davon ausgegangen werden kann, dass noch nicht alle Krankenversicherer derart detaillierte Vertragsregelungen ihr Eigen nennen, so ist es vermutlich nur eine Frage der Zeit, bis diese „Vertragslücke“ vonseiten der Versicherer geschlossen wird. Für den Patienten, der sich für eine Aligner-Therapie entscheiden möchte, können solche Detailinformationen dennoch wesentlich sein. So sind gerade Praxen, die moderne Therapiekonzepte anbieten, gut beraten, ihre Patienten auf aktuelle erstattungspolitische Entwick-

lungen hinzuweisen und sie wenigstens zu sensibilisieren für das berühmte „Kleingedruckte“ in ihrem Krankenversicherungsvertrag. **KN**

KN Kurzvita



Steffi Scholl
[Autoreninfo]



KN Adresse

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



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



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER-Hygiene-Konzept

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

GOZ-Position 2197 auch für Aligner geklärt

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

Die DGKFO benennt in ihrer Stellungnahme vom Januar 2010 Indikationslagen für die Behandlung mit Alignern, bei denen neben den Alignern zusätzliche Hilfsmittel zur Anwendung gelangen: Extrusion, Derotation (vor allem von Eckzähnen und Prämolaren), Lückenschluss nach Prämolarenextraktion, Zahnretention. Gemeint sind hiermit u. a. sogenannte Attachments. Attachments bewirken eine gezielte Krafteinleitung, insbesondere bei Derotationen und vertikalen Zahnbewegungen, und ermöglichen eine dreidimensionale Kontrolle der Zahnbewegung sowie eine verbesserte Kontrolle über die Wurzelbewegung vor allem bei Front- und Eckzähnen. SmartForce-Templates (Schablonen) werden in patienten- und fallspezifischer Form und Position vom Behandler im ClinCheck® festgelegt und mit den Alignern ausgeliefert.

1. Technik der adhäsiven Befestigung zeitgemäßer Attachments

SmartForce-Attachments werden nach entsprechender Reinigung der Zahnoberfläche an berechneter Position auf die Zahnoberfläche geklebt. Zuvor erfolgen eine mikroabrasive Aufrauung der Zahnoberfläche mittels Pulverstrahl und die Konditionierung der Oberfläche mit Phosphorsäuregel. Dieses wird nach Einwirkzeit aus dem Ätzrelief ausgespült und die Schmelzoberfläche getrocknet.

Die so vorbereitete Oberfläche wird mit einem Bonding (lösungsmittelfreies oder alkohol- bzw. acetonbasiertes Bonding, jeweils kompatibel mit dem Komposit) adhäsiv vorbereitet durch Aushärtung mit Lichtexposition. In das Attachment-Template wird ein lighthärtender Komposit-



kunststoff in die Vertiefungen des Attachments wohldosiert eingebracht und sodann an errechneter Position auf der Zahnoberfläche in Position gehalten. Dieser Vorgang wiederholt sich je Zahn an zwei bis drei Klebestellen. Durch die Templatefolie hindurch erfolgt intraoral eine Lichtbestrahlung, die nach ca. 20 Sekunden zur Polymerisation des Komposits führt, sodass die Templatefolie von dem nun auf der Zahnoberfläche befestigten, polymerisierten Attachment abgenommen werden kann. Der Kleberüberschuss ist dann mit Lupenbrille ausarbeiten, damit keine Kleberrückstände zurückbleiben.

2. Abrechnung des traditionellen Klebens bei Brackets und Attachments (GOZ 6100)

Brackets können traditionell, also nicht adhäsiv, geklebt werden („Klebebrackets“ i.S.d. Pos. 6100 GOZ). Die Abrechnung erfolgt nach 6100 GOZ: Eingliederung eines Klebebrackets zur Aufnahme orthodontischer Hilfs-

mittel. Auch Attachments – extraloral ausgehärtet – könnten grundsätzlich traditionell geklebt werden und im Sinne eines „Klebeattachments“ analog 6100 GOZ abgerechnet werden:

Die Bracketapparatur (am Zahn festgeklebtes Bracket mit Schloss/Schlitz zur Aufnahme des Bogens) ist zwar ein feststehendes Gerät, während der Aligner auch dann ein herausnehmbares Gerät bleibt, wenn er mit dem geklebten Attachment während der Tagezeiten dauerhaft verbunden wird.

Wie der Bogen stellt aber auch der Aligner ein orthodontisches Hilfsmittel dar. Beide dienen aufgrund der exakten Positionierung der therapeutischen Krafteinleitung für eine kontrollierte Einzelzahnbewegung. Hierzu werden beide auf den Zahn geklebt, wobei der Bogen in das Bracket eingliedert wird und der Aligner in das Attachment einrastet. Die Arbeitsschritte des Klebens und der hierfür erforderliche Zeitaufwand je Zahn entsprechen

einander. Bracket wie Attachment verbleiben dauerhaft in situ. Wegen der Übereinstimmungen beider Vorgänge ist die analoge Anwendung der Pos. 6100 GOZ auf das Kleben des Attachments im Rahmen einer Alignerbehandlung anerkannt (AG Düsseldorf, Urt. v. 2.10.2013, 37 C 11379/10, S. 8 oben zu 610 GOZ; AG Recklinghausen, Urt. v. 19.12.13, 54 C 117/13, Rn. 22 unter Hinweis auf Liebold/Raff/Wissing, DER Kommentar zu BEMA und GOZ, 98. Lieferung Stand Dezember 2011, Ziffer 6100; GOZ-Kommentar der Bundeszahnärztekammer zu den Pos. 6100, 6110 GOZ: „Das Anbringen und Entfernen von Attachments im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung mit Alignern wird ebenfalls in analoger Anwendung – wie bei Brackets – unter dieser Nummer berechnet.“).

3. Abrechnung des adhäsiven Klebens bei Brackets

Nach dem Inkrafttreten der Pos. 2197 GOZ am 1.1.2012 (Adhäsive Befestigung: plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone,

handlung (Konditionierung) von Schmelz und Dentin mit Säuren und der Auftrag eines Primers („Grundierer“) erfolge, liege ein Mehraufwand im Vergleich zu den Leistungsmerkmalen der Position 6100 GOZ („Eingliederung eines Klebebrackets zur Aufnahme orthodontischer Hilfsmittel“) vor, der durch die zusätzliche Abrechnung der Pos. 2197 GOZ in direkter Anwendung neben 6100 GOZ zu vergüten sei. Soweit hiergegen seitens der PKV der Einwand erhoben wird, das AG Burgdorf habe in seinem Urteil vom 6.2.2014, 13 C 338/13, anderslautend entschieden, kann dem mit dem Hinweis begegnet werden, dass die Entscheidung durch das vorgenannte Urteil des Landgerichtes Hildesheim aufgehoben worden ist. Mit anderen Worten: Dass diese Entscheidung nicht mehr gilt, da sie nicht in Rechtskraft erwachsen ist.

Einzig der zuständige Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit vertrat mit Stellungnahme vom 31.10.2013 zu Az. 211-20222-01 eine abweichende



ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN
BEHANDLER

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

Veneer etc.) durch die GOZ-Novelle vom 5.12.2011 (GOZ vom 22. Oktober 1987, BGBl. I S. 2316, zuletzt geändert durch BGBl. I S. 2661) wurde durch die Rechtsprechung einhellig bestätigt, dass diese im Bereich der konservierenden Zahnheilung verankerte Bestimmung auch bei der Abrechnung der kieferorthopädischen Behandlung Anwendung findet (AG Pankow/Weißensee, Urt. v. 10.1.2014, 6 C 46/13; AG Hildesheim, Urt. v. 16.12.2013, 98 C 57/13; AG Recklinghausen, Urt. v. 19.12.13, 54 C 117/13; LG Hildesheim, Urt. v. 24.7.2014, 1 S 15/14; AG Bayreuth, Urt. v. 27.2.14, 107 C 1090/13; VG Regenb., Urt. v. 26.1.15, RO 8 K 14.1888 und Urt. v. 1.9.2015, RN 8 K 15.936; AG Köln, Urt. v. 1.9.2015, 146 C 177/14; VG Arnsberg, Urt. v. 14.10.2015, 13 K 2159/14).

Sofern also ein Klebebracket nicht mit dem klassischen Kunststoff- oder Zementkleber eingebracht werde, sondern nach der Vorbe-

Auffassung: Der Gesetzgeber würde so verbreitete kieferorthopädische Hilfsmittel wie Brackets und Aligner in Pos. 2197 GOZ ausdrücklich benannt haben, wenn er eine Abrechnung dieser Position im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung gewollt hätte. Ferner sei dem Umstand, dass die Kosten der Abrechnung von 2197 GOZ neben 6100 GOZ für den Haushalt im Gesetzgebungsverfahren nicht eingestellt worden waren, zu entnehmen, dass die kumulative Abrechnung beider nicht dem Willen des Gesetzgebers entspreche. Nach der Einschätzung der Gerichte sind diese Fehlvorstellung des Gesetzgebers und der hiermit verbundene Kalkulationsirrtum jedoch bei der Auslegung des Gesetzes nicht zu berücksichtigen und bedürften einer textlichen Klarstellung durch eine Änderung der GOZ, falls der Gesetzgeber seinen Willen nachträglich noch zur Geltung bringen wolle.



4. Abrechnung des adhäsiven Klebens bei Attachments

Auch die adhäsive Befestigung eines Attachments erfordert einen Mehraufwand im Vergleich zu einer – grundsätzlich möglichen – Befestigung mit klassischem Kunststoff- oder Zementkleber, sodass Pos. 2197 GOZ in direkter Anwendung neben Pos. 6100 GOZ in analoger Anwendung abzurechnen ist.

Hätte der Ordnungsgeber die Anwendung der Pos. 2197 GOZ auf kieferorthopädische Hilfsmittel ausschließen wollen, hätte er dies in dieser Bestimmung für Brackets und Attachments textlich klarstellen müssen (VG Regensburg, Urt. v. 26.1.15, RO 8 K 14.1888 und Urt. v. 1.9.2015, RN 8 K 15.936). Dies ist nicht erfolgt, obwohl dem Gesetzgeber beide Begriffe bekannt waren und er sie in dem Verordnungstext an anderer Stelle verwendet (z. B. vgl. Vorbem. G1, vor 6000 GOZ). Auch der Umstand, dass das Kompositattachment selbst keinen Aufbau oder sonstiges Werkstück adhäsiv befestigt, spricht nicht gegen die Anwendung der Pos. 2197 GOZ, da dies auch bei der Kompositfüllung nicht der Fall ist und ferner sich auch ein extraoral ausgehärtetes Kompositattachment durch separaten Arbeitsgang adhäsiv befestigen ließe. Ohnehin lässt sich der Pos. 2197 GOZ nicht entnehmen, dass nur ein dauerhaft adhäsiv verbundenes und nicht auch ein herausnehmbar befestigtes Werkstück wie eine Attachment-Aligner-Kombination erfasst sein soll. Einzig das Amtsgericht Nürnberg hat sich mit Urteil vom 21.4.2015, 12 C 7440/14, gegen die Abrechnung der Pos. 2197 GOZ ausgesprochen und ist der Stellungnahme eines Gutachters und PKV-Beraters gefolgt, der Aligner/Attachments offensichtlich routinemäßig nicht anwendet, sondern auf die linguale Anbringung von Brackets spezialisiert ist. Er verneint eine analoge Anwendungsfähigkeit der Pos. 2197 GOZ und sagt, das adhäsive Kleben der Attachments sei mit 6100 analog GOZ abgegolten, indem er die Unterschiede zwischen der Zahnkorrektur mit Alignern einerseits und Brackets andererseits hervorhebt („technisch unterschiedlich, nicht gleichwertig, nicht direkt vergleichbar“): Die Fehlerfolgen falsch positionierter Brackets seien viel weitreichender als falsch positionierter Attachments, sodass bei der Bracketanbringung anders als bei Attachments eine hochpräzise dreidimensionale Positionierung erforderlich sei, die besonders aufwendig ist. Dies ist medizinisch nicht richtig, da die Attachment-Templates hochpräzise in einem dreidimensionalen Prozess hergestellt und nach diesen Positionierungsvorgaben klinisch eingebracht werden. Potenziell nachteilige Gesundheitswirkungen der Bracketeinbringung – seien sie system- oder ausführungsbedingt – sind für die Abrechnung irrele-

vant, da diese an das zahnärztliche Bemühen im Sinne der Leistungserbringung anknüpft und nicht an einer Fehlerfolgenbeurteilung im Sinne einer Ergebniskontrolle.

Die juristische Prämisse dieses Beratungsarztes ist nicht richtig, da bei der direkten Anwendung einer Norm es nicht darauf ankommt, ob die Sachverhalte, die unter diese Norm zu subsumieren sind, vergleichbar sind oder nicht, da der Gesetzgeber selbst die Gleichwertigkeit normativ angeordnet hat (vorliegend durch den Zusatz „etc.“). Gleichwertigkeitsüberlegungen, wie sie bei der Prüfung der Analogiefähigkeit einer Norm anzustellen sind, waren in dem vorliegenden Kontext deshalb nicht geboten und hätten durch den Sachverständigen nicht vorgenommen werden dürfen.

Ohnehin ist seine Schlussüberlegung falsch, dass das adhäsive Befestigen eines Attachments in 6100 GOZ analog enthalten sei. Denn wenn Attachments von der nicht abschließenden Aufzählung („etc.“) erfasst sind, dann ist ihre adhäsive Befestigung nach Pos. 2197 GOZ abzurechnen, ohne dass es auf eine Gleichwertigkeit mit der adhäsiven Befestigung von Brackets ankäme. Wenn diese Bestimmung nicht – und zwar auch nicht analog – auf das adhäsive Befestigen von Attachments anwendbar wäre, dann ist es auch nicht bereits in der Pos. 6100 GOZ analog enthalten. Der Beratungsarzt hat zudem verkannt, dass die Gleichwertigkeit beider Maßnahmen durch die GOZ-Kommentierung der BZÄK bestätigt worden ist.

Die Abrechnungsfähigkeit der Pos. 2197 GOZ im Rahmen einer Alignerbehandlung ist nun auch gerichtlich bestätigt worden (AG Gießen, 41 C 438/15, Urt. v. 8.2.2016). 

KN Kurzvita



RA Michael Zach
[Autoreninfo]



KN Adresse

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



Manchmal bedarf es keiner Worte...
... denn Qualität spricht für sich

ixion™
Instruments



DER RETAINER FÜR ALLE FÄLLE.

CA DIGITAL **IHR PARTNER FÜR DIGITALE KFO**

Digitale Planung, höchste Präzision, perfekte Passgenauigkeit.

Durch das computergestützte Herstellungsverfahren und das pseudoelastische Memory-Metall Nitinol® erreicht der **MEMOTAIN®** eine Passgenauigkeit, die ihresgleichen sucht. Das ermöglicht eine besonders exakte individuelle Positionierung - selbst in Fällen, in denen herkömmliche Retainer aufgeben. Dank innovativer Softwarelösungen, integriertem Workflow und fortschrittlichen Behandlungsmöglichkeiten ist CA DIGITAL der richtige Partner für alle Praxen die den Schritt in die Digitalisierung planen. CA DIGITAL - Ihre digitale Zukunft ist nur einen Klick entfernt: www.ca-digit.com



**JETZT
TESTEN
UND 20
PROZENT
SPAREN!**

Meetings effizient gestalten und führen

Ein Beitrag von Stefan Häseli, Atelier Coaching & Training, Gossau/Schweiz.

Jeder kennt sie: Ineffiziente Sitzungen, die Teilnehmer und Initiator zugleich belasten. Sie verbrauchen insbesondere zeitliche Ressourcen, ohne für die Praxis einen echten Nutzen zu schaffen. Frust bei allen Beteiligten, die ihre Zeit lieber anderweitig genutzt hätten, ist die Folge ... Ergebnisse kommen auf dieser Ebene wohl eher nicht zustande. Dabei wird, mit durchdachter Organisation und kultivierter Kommunikation, aus dem „Zeitverschwender-Meeting“ fast im Handumdrehen eine effiziente und produktive Runde.

Besprechung, Sitzung, Beratungsrunde, (Kreativ-)Treffen, ... unter welchem Decknamen auch immer, persönliche Meetings sind aus dem Praxisalltag nicht wegzudenken. Von der Planung des Tagesablaufs, dem turnusmäßigen Treffen des gesamten Praxisteam bis hin zur Kommunikation voraussichtlicher inner-

Thema der Besprechung/Besprechungspunkt

- Was muss hierzu behandelt werden?
- Warum muss dieser Punkt behandelt werden?
- Was soll in diesem Zusammenhang erreicht werden (Output)?
- Wie kann im Plenum eine Lösung erarbeitet werden?
- Welche Unterlagen und Hilfsmittel werden den Teilnehmern hierfür zur Verfügung gestellt?
- Welchen Zeitrahmen darf der Besprechungspunkt in Anspruch nehmen?

Hinweis: Alle weiteren Besprechungspunkte folgen demselben Schema.

betrieblicher Änderungen oder Zukunftsperspektiven. Überall wird zusammengesessen, eifrig diskutiert und debattiert, manchmal zielführend, ein anderes Mal, so scheint es, nur um des Diskutierens Willen. Am Ende einer jeden Sitzung steht im Idealfall eine Erkenntnis, ein Ergebnis oder ein erreichtes Ziel – zumindest aber ein Beschluss, der die behandelte Thematik zukünftig regelt. Leider lehrt uns der Alltag, dass manches Meeting so ganz und gar nicht den Idealfall widerspiegelt. Die Motivation der Teilnehmer ist gering, die Organisation unzu-

reichend, die Moderation oder Leitung mangelhaft, Kommunikation findet nicht wirklich statt – es fehlt schlicht an Sitzungskultur.

Sitzung mit System

Ein erfolgreiches Meeting kennt viele Faktoren, die beachtet werden wollen. Zentrale Elemente sind neben der Vorbereitung u. a. die Moderation sowie vor allem eine wertschätzende und zielführende Kommunikation. Und natürlich die Teilnehmer, die dem Meeting (hoffentlich) das gewünschte Leben einhauchen und zum Gelingen beitragen.

„Vorbereitung ...

... ist das halbe Leben“, so lehrt es uns bereits der Volksmund. Im Alltag stoßen wir jedoch immer wieder auf Sitzungen, denen es genau an jener fehlt. Oder wir ertappen uns selbst, als Teilnehmer oder – noch schlimmer – als Moderator dabei, nicht oder unzureichend vorbereitet zu sein. Neben grundsätzlichen Rahmenbedingungen, wie Ort, Räumlichkeit und der Auswahl des Teilnehmerkreises (inklusive Einladung), gilt es, die Inhalte sowie den Ablauf des Meetings im Voraus abzustecken. Folgende exemplarische Checkliste sorgt für die hierzu nötige Orientierung, damit wichtige Eckpunkte nicht im oft vorherrschenden Stress und Trubel untergehen.

Der Moderator als Rahmengeber

Ein guter Moderator ist bestrebt, die Sitzung kurzweilig und informativ zu gestalten, im besten Fall mit einer nicht übertriebe-

nen persönlichen Note gewürzt. Dabei vergisst er nicht, den ordnenden Rahmen vorzugeben und bei Nichteinhaltung die Sitzungskultur in die angestrebte Richtung zurückzulenken. Er baut dazu bereits vor dem formellen Sitzungsbeginn in einer Begrüßung den Draht zu den Teilnehmern auf und sucht nach Möglichkeit die persönliche Ansprache („Herr X ist heute für uns extra angereist“, „Frau Y dürfen wir erstmals in unserem Kreis begrüßen“ usw.). Das schafft Vertrauen und Nähe, lockert die Atmosphäre auf und lässt das Meeting auf diese Weise „menscheln“ – jedoch nur, wenn es sich nicht nur um leere Phrasen handelt, sondern wirklich ehrlich gemeint ist.

Zum formellen Sitzungsstart informiert der Leiter über entschuldigte oder später hinzustoßende Mitglieder, erläutert Hauptziele und den groben Fahrplan der Sitzung. Wenn nötig, verteilt er Auf-

ANZEIGE



COUNTDOWN für KFO

1x pro Quartal führt Ihre Mission zu unserem Einsatz!

Die Herausforderung: Hundertfach kleine Rechnungen

Die Koordinaten: Factoring ab **2,25%** und KFOBest **1,80%**

Der Start: Quartalsende, 4 mal jährlich

Die Besatzung: KFO-Spezialeinheit der ZA

Das Ziel: Turbo-Factoring und AVL-Abwicklung stressfrei

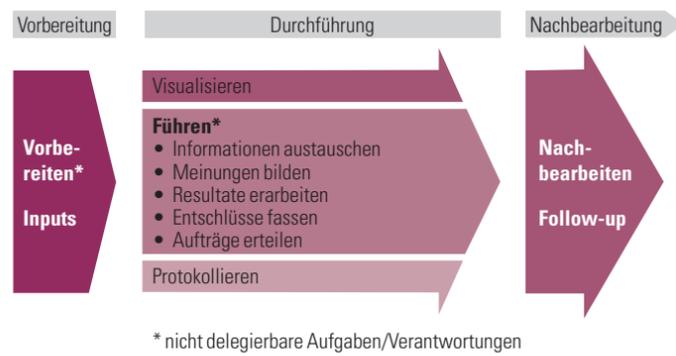
Weitere Informationen zu unserem KFO-Einsatz erhalten Sie

unter: **0800 9 29 25 82**

Oder senden Sie uns einfach eine E-Mail mit dem Stichwort „Countdown“

an: **info@zaag.de**

Die Kernprozesse einer Sitzung



Quelle: Stefan Häseli 2015

Zentrale Elemente einer Sitzung



Quelle: Stefan Häseli 2015

- Gegenfrage: „Welche Alternativlösung ziehen Sie in Betracht?“
- Harmlos getarnte Verständnisfragen: „Was ich noch nicht so ganz verstanden habe, wäre...?“

Schlussfolgerung

Gute Vorbereitung sowie ein aktiver, strukturierter und informierter Moderator geben den Rahmen eines konstruktiven Meetings vor. Den Rahmen zu füllen, ist Aufgabe der Teilnehmer. Kommunikationsregeln, welche für Respekt, Klarheit und Offenheit sorgen und das Verhindern emotionaler Aufladung durch die Technik des Nachfragens bereiten einen entscheidenden Mehrwert an Sitzungskultur. So gehören ineffiziente und zeitverschwendende Sitzungen endlich der Vergangenheit an – das Meeting wird ein voller Erfolg.

gaben, wie beispielsweise die Protokollführung. Vor dem Übergehen zur Agenda vergisst der Moderator nicht, die Anwesenden auf einzuhalten Arbeits- und Umgangsregeln zu verweisen, die den reibungslosen, effizienten und ergebnisorientierten Ablauf des Meetings gewährleisten. Auch wenn der Teilnehmerkreis in medias res geht, die Themen und Besprechungspunkte abzuarbeiten, ist der Sitzungsleiter gefragt. Er steuert neben dem Zeitmanagement ebenso die Kommunikation. Indem er Wort erteilt, Fragen stellt, resümierend zusammenfasst, gegebenenfalls visualisiert und die Klarheit von Entscheidungen nachvollzieht sowie notwendige Zwischenpausen anordnet, verleiht er der Veranstaltung einen sowohl disziplinierten als auch arbeitsfreundlichen Rahmen.

Kommunikationsregeln für Respekt, Klarheit und Offenheit
 Sitzungskultur lebt in hohem Maß von der Gesprächskultur und der Kommunikation der Teilnehmer. Abschweifende Debatten und hitzige Diskussionen verlängern Sitzungen in unnötiger Weise,

verhärten die Fronten und führen darüber hinaus zu schlechten oder gar keinen Ergebnissen. Gute Ergebnisse im Meeting bedingen daher eine ordentliche sowie wertschätzende Kommunikation. Wenige, einprägsame Kommunikationsregeln verbessern die Sitzungskultur ungemein:

- Meinungsbekundungen knapp, aber klar und deutlich begründen.
- Fragen an andere stets begründen („Ich frage, weil.../Ich frage wegen...“).
- Einwände oder Meinungen personalisieren („Ich“ statt „man“).
- Vor dem Widersprechen die Aussagen des anderen wiederholen (paraphrasieren), um die Verständlichkeit des eigenen Einwands deutlicher zu machen.
- Anderen nicht ins Wort fallen/einander aussprechen lassen.

Diese einfachen wie sinnvollen Kommunikationsregeln fördern Respekt, Klarheit und Offenheit in der Teilnehmerrunde. Die Verwendung der Ich-Form verpflichtet im Gegensatz zum allgemeinen und wenig aussagekräftigen „man“. Seinen Vorredner zu wiederholen, gleicht hierbei keines-

falls einem Nachhaken, sondern ist ein Zeichen des Respekts und führt zu einer Verbesserung der Diskussionslandschaft. Die eigene Meinung oder Einwände in der Diskussion zu begründen, bedeutet nicht, sich rechtfertigen zu müssen, sondern dient der Sachlichkeit, führt zu Klarheit und Transparenz. Indem jeder Teilnehmer die Motivation hinter seinen Fragen darlegt und begründet, entsteht Offenheit, die Gefahr verborgener Hintergedanken oder Motive wird so weitgehend eliminiert.

Nachfragen gegen emotionale Aufladung
 Schnell laden sich kontroverse Diskussionen in Sitzungen emotional auf. Die Stimmung wird negativ, die Sachebene verlassen, Kommunikationsregeln über Bord geworfen, die Sitzungskultur droht zu kippen. Um sich nicht zu verzetteln und der Gesprächssituation die Brisanz zu nehmen, bietet sich die Technik des Nachfragens an. Indem wir nachfragen, symbolisieren wir unserem Gegenüber, ihm zugehört zu haben, seine Einwände und Äußerungen ernst zu neh-

men und zu überdenken. Wir eröffnen uns selbst durch das gezielte Nachfragen die Möglichkeit, den Inhalt einer Aussage differenzierter wahrzunehmen und so verstehen zu können. Wir erhalten zusätzliche oder detailliertere Informationen, die uns erlauben, situationsgerecht zu agieren oder zu reagieren. Darüber hinaus gewinnen wir Zeit, unsere Gedanken zu ordnen und unsere Reaktion auf die Äußerung zu überlegen, ohne dabei selbst emotional zu werden. Im Gegenzug fordert Nachfragen auch unser Gegenüber dazu auf, seine Äußerungen nochmals zu überdenken, zu präzisieren und zu konkretisieren. Das führt den Gesprächspartner zurück in eine sachliche, argumentative Ebene. Es existieren verschiedene Arten des Nachfragens, welche situationsbezogen eingesetzt werden können:

- Paraphrasieren: „Wenn ich Sie richtig verstanden habe, meinen Sie...?“
- Direktes Nachfragen: „Was meinen Sie genau, wenn Sie sagen, dass...?“
- Empathie: „Es scheint Sie sehr aufzuregen(, dass)...?“

KN Kurzvita

Stefan Häseli
 [Autoreninfo]

KN Adresse

Stefan Häseli
Atelier Coaching & Training AG
 Neuchlenstr. 44a
 9200 Gossau SG
 Schweiz
 Tel.: +41 71 2602226
 Fax: +41 71 2602227
 info@atelier-ct.ch
 www.atelier-ct.ch

So macht Kindern Zähneputzen Spaß

Neue goDentis-App „ZahnHelden“ motiviert Kinder zum Zähneputzen.

Kinder zum Zähneputzen zu bringen, ist für viele Eltern eine Herausforderung. Auch der Hinweis des Zahnarztes während der halbjährlichen Kontrolluntersuchung ist nur ein Tropfen auf dem heißen Stein. Wichtig ist, dass schon in jungen Jahren Zähneputzen zur Routine wird. Das Qualitätssystem goDentis hat eine App herausgegeben, mit der Kinder spielerisch zur Routine beim Zähneputzen gelangen. In der Handy-App „ZahnHelden“ motiviert Cowboy Kai junge Zähneputzer zur gründlichen



Zahnreinigung. Auch für Eltern ist die App interessant. Der ZahnHelden-Ratgeber zeigt Eltern, wie Kinderzähne richtig gepflegt werden. Anders als bei einigen anderen Anbietern funktioniert die App mit jeder Zahnbürste. Die App ist kostenfrei im Google Play Store und App Store erhältlich.

Routine beim Zähneputzen
 Eltern und Zahnärzte sind sich einig, dass eine gute Mundpflege bei Kindern wichtig ist. Verantwortlich für die Mundgesundheit ihrer Kinder sind die Eltern. Um das zu gewährleisten, müssen sie selbst wissen, wie die tägli-

che Mundhygiene richtig durchgeführt wird. Aufgabe des Zahnarztes und seines Teams ist die Aufklärung über die korrekte Putztechnik und die Notwendigkeit der Prophylaxe.

Zahnputz-App „ZahnHelden“ zur Patientenkommunikation nutzen
 Mit der App ZahnHelden unterstützt das Qualitätssystem goDentis Zahnärzte bei der Kommunikation mit dem Patienten. „Ein Zahnarzt, der nicht nur eine Zahnbürste verschenkt, sondern dazu rät, regelmäßig ein Handyspiel zu spielen, wird bei seinen kleinen Patienten und deren Eltern in positiver Erinnerung bleiben“, sagt Katrin Schütterle,

Kommunikationsexpertin bei goDentis, „und zu so einem coolen Zahnarzt geht man gern wieder.“ Zum Herunterladen der App einfach den QR-Code scannen. Weitere Informationen zum Qualitätssystem goDentis auf www.godentis.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



Ob Beschleunigung von Zahnbewegungen, skeletale Verankerung, bildgebende Diagnostik, Biomechanik, Aligner, Schlafapnoe, Klasse II-Behandlung usw. – die Themenpalette war breit gefächert und sorgte für volle Vortragssäle.

KN Fortsetzung von Seite 1

Wadhwa resümierte daher, dass die Rolle von Vibration hinsichtlich kieferorthopädischer Zahnbewegung nach wie vor unklar sei, Studien an Tieren jedoch vermuten ließen, dass durch sie evtl. die alveoläre Knochendichte erhöht werden könne.

Interessant in diesem Zusammenhang war auch der Vortrag von Dr. Ki Beom Kim (St. Louis University), der die Frage in den Raum stellte „Is There a Fast Lane in Orthodontics?“ Dabei widmete er sich zunächst der Studie von Uribe et al.⁴, die versuchte, zu klären, inwieweit Patienten und Eltern bereit für den Einsatz von zusätzlich zur KFO-Therapie eingesetzten Maßnahmen zur Reduzierung von Behandlungszeiten seien. So zeigten sich die Befragten (200 Jugendliche, deren Eltern [200], 50 Erwachsene sowie 683 Kieferorthopäden) etwa gleich interessiert an solchen Techniken, wobei jedoch Unterschiede bzgl. Akzeptanz der verschiedenen Ansätze sowie des Prozentsatzes an Mehrkosten existierten. Die meisten Kieferorthopäden wären bereit, bis zu 20 % ihrer Behandlungskosten für solche Techniken auszugeben und entsprechend mehr in Rechnung zu stellen, wobei sie jedoch befürchteten, dass dies ein Problem für die Gebüh-

renerfassung darstellen könnte. Patienten wären bereit, ebenfalls bis 20 % an Mehrkosten zu akzeptieren. In allen Gruppen fanden die weniger invasiven Techniken eine größere Akzeptanz (z.B. für Vibration: 59,3 % der Jugendlichen, 62 % der Erwachsenen und 37,8 % der Kieferorthopäden; für Kortikotomie: 18,6 %, 16,3 % und 25,8 %). Anschließend ging Kim ebenfalls auf den Effekt des Einsatzes von Vibrationsgeräten sowie auf die Photobio-



modulation (Low Level Laser Therapie) ein^{2,5-11}, wobei sein Resümee analog dem von Wadhwa ausfiel. Danach gefragt, ob sie eine Kortikotomie-unterstützte KFO-Behandlung einer Extraktion vorziehen würden, antworteten 92 % der im Rahmen einer Studie¹² befragten Patienten mit Nein und nur 8 % mit Ja. Selbst, wenn dadurch die Behandlungszeit um die Hälfte reduziert werden würde, wären nur 32 % der Befragten dafür und 68 % dagegen. Als Hauptgrund für die Entscheidung gegen solch eine Maß-

nahmesahen 54 % der Befragten die Angst vor dem Eingriff und 37 % die zu erwartenden Schmerzen. Wirklich interessante Fakten, die Kim da präsentierte. Auf die eingangs gestellte Frage zurückkehrend, fasste er seinen Vortrag wie folgt zusammen: Ja, es gibt eine „Fast Lane“, jedoch nur für eine kurze Zeit. Chirurgische Techniken scheinen hierbei soweit zu funktionieren. Für die nichtchirurgischen Maßnahmen gibt es jedoch nach wie vor keine stichhaltigen Belege. Hinsichtlich des Kostenvorteils bei Einsatz genannter Maßnahmen muss genauestens geprüft werden.

Ohne Namen zu nennen und mit Rücksicht auf etwa-

ige Befindlichkeiten innerhalb der AAO – so mancher Vortrag war dem aufmerksamen Teilnehmer bereits aus den letzten Jahren bekannt. Oft wurde sich nicht einmal mehr die Mühe gemacht, wenigstens den Vortragstitel zu ändern, was eigentlich sehr schade war. Doch, es gab trotzdem zahlreiche tolle Beiträge, für die allein es sich schon gelohnt hat, zum diesjährigen Kongress zu reisen. Einer davon war der Vortrag von Prof. Dr. James Mah (University of Nevada), auf den an dieser Stelle noch kurz eingegangen werden soll. Mah sprach über den Einsatz kieferorthopädischer Bild-erfassung zur forensischen Identifikation. Dabei stellte er anhand

diverser Studien drei Methoden vor – die laterale cephalometrische Analyse, die radiologische Analyse sowie die Untersuchung der Stirnhöhle. So zeigte z.B. eine Untersuchung von insgesamt 114 Schädeln (Veyre-Goulet et al.¹³), dass sich anhand von FRS-Aufnahmen mit 95,6%iger Genauigkeit das Geschlecht bestimmen lasse, wobei bestimmte Variablen hinsichtlich des jeweiligen ethnischen Hintergrunds variieren können. Was die Stirnhöhle angeht, ist deren Form bei jedem Menschen unterschiedlich ausgeprägt, sodass diese wie eine Art Fingerabdruck funktionieren kann. Generell ist die Stirnhöhle bei Männern größer als bei Frauen und aufgrund ihrer geschützten Lage im Schädel nach dem Tod meist gut erhalten. In der Forensik werden hierbei vor allem zwei Methoden eingesetzt – die Morphologie zur Identifikation einer Person (Röntgenaufnahmen ante und post mortem werden übereinandergelegt) und die Morphometrie zur Geschlechterbestimmung (Größenbestimmung der Stirnhöhle). Was die radiologische Analyse des temporalen Knochens angeht, können hierbei z.B. die Möglichkeiten der 3-D-Diagnostik (DVT) genutzt werden. Mit deren Hilfe lässt sich zwar auch das Geschlecht bestimmen, jedoch weniger zuverlässig, so Mah resümierend.



EASY DRIVER (Fa. PSM; Vertrieb über dentalline).

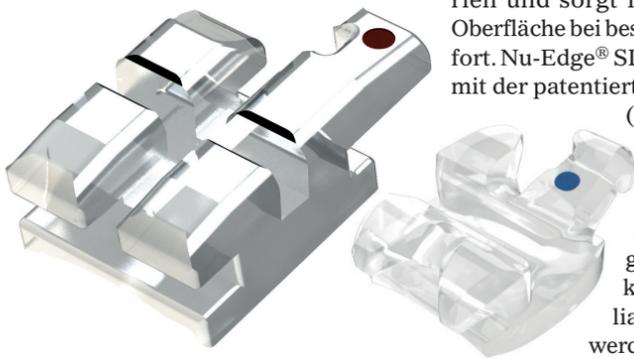


Die diesjährige Jacob A. Salzmann Lecture hielt Lawrence F. Andrews (l.). Er stellte die sechs Elemente der kieferorthopädischen Philosophie vor. Prof. Dr. James Mah (Mitte) begeisterte mit einem Vortrag, der sich dem Einsatz kieferorthopädischer Bilderfassung in der forensischen Identifikation widmete, während Dr. Donald J. Ferguson (r.) zusammen mit Dr. William M. Wilcko (nicht im Bild) zum Thema „Periodontally Accelerated Osteogenic Orthodontics“ sprach.

Industriemesse

Brackets/Bögen

Das bekannte Nu-Edge® Standardbracket (Fa. TP Orthodontics) wird jetzt auch als selbstligierende Version angeboten.



LUNA™ und Avex® Suite CX₂ (Fa. opal® Orthodontics)

Das ebenfalls aus einer Kobalt-Chrom-Legierung gefertigte Bracket verfügt über einen paten-

tierten Clip (Dumbbell Mechanism), welcher hörbar einrastet, sobald sich der Bogen sicher im Slot befindet. Ein spezielles Verfahren zur Oberflächenbehandlung reduziert die Friktion, minimiert die Anhaftung von Bakterien und sorgt für eine glatte Oberfläche bei bestem Tragekomfort. Nu-Edge® SL Brackets sind mit der patentierten Maze Basis (ähnlich einem Labyrinth) ausgestattet. Im Designgeschick verborgene Tie-Wings können als Auxiliary Slot genutzt werden oder ermöglichen bei Bedarf den Einsatz von Ligaturen. Die Brackets sind von 5-5 OK/UK im System McLaughlin/Bennett/Trevisi beziehbar. TP Ortho stellte mit

eXact® Clear zudem ein neu entwickeltes Adhäsiv mittlerer Viskosität vor. Dieses kann für Metall-, Kunststoff- oder Keramik-Attachments eingesetzt werden und härtet völlig klar aus, wodurch es insbesondere für ästhetische Brackets gut geeignet ist. FORESTADENT präsentierte den aus einer Kupfer-NiTi-Legierung gefertigten DuoForce® Bogen, der zwei unterschiedliche Kraftzonen aufweist, die fließend ineinander übergehen. Während im Frontzahnbereich des abschließlich in Vierkantform beziehbaren Bogens ein sehr niedriges Kraftniveau agiert, werden im Seitenzahn- bzw. Molarenbereich stärkere Kräfte generiert. Dem Kieferorthopäden wird somit ermöglicht, bereits in der Anfangsphase der Behandlung eine Ausrichtung der Frontzähne bei

gleichzeitiger Torquekontrolle zu realisieren, was nicht nur die Therapie beschleunigt, sondern auch die Zahl der Bögen minimiert. Eine weitere Neuheit wurde mit Tulip gezeigt. Hierbei handelt

es sich um ein Einfach-Bukkaleröhren, das aus Edelstahl gefertigt und mit zwei verschiedenen Slotgrößen (.018" x .025" oder

Fortsetzung auf Seite 30 KN



Veranstaltungsort war das Orange County Convention Center – das zweitgrößte in den Staaten.

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.

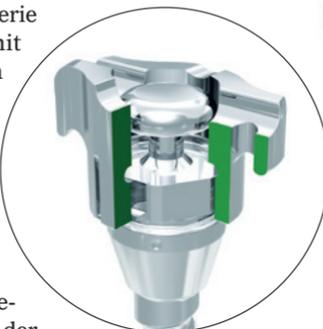


Mit 357 ausstellenden Firmen informierte die parallele Industrieausstellung über Produktneuheiten.

KN Fortsetzung von Seite 29

.022" x .025") angeboten wird. Tulip bietet einen extragroßen, tulpenförmigen Einsuchtrichter, der ein leichtes Einführen des Bogens gewährleistet. Zudem ist das Röhrchen extrem flach gestaltet. Eine neue ästhetische Bogenserie stellte Adenta vor. So sind mit BEAUTYDENT™ bereits in Kürze superelastische NiTi-Bögen sowie Stahlbögen in rund und vierkant erhältlich, die mit einer verfärbungsresistenten Silber-Biopolymer-Beschichtung versehen sind. Das dafür verwendete antibakterielle Material wird bereits erfolgreich in der Medizintechnik eingesetzt (z. B. bei künstlichen Herzen). Im Gegensatz zu Teflon-Beschichtungen ist es nicht toxisch. Zudem lässt sich das Beschichtungsmaterial nicht vom Bogen abziehen. Aufgrund eines speziellen Fertigungsverfahrens kann dieses vielmehr nahtlos in die Oberfläche des darunter liegenden Bogens eingearbeitet wer-

den, was sich positiv auf dessen Gleiteigenschaften auswirkt. Eine komplett neue Bracketserie inklusive Bögen ist über Lancer erhältlich. VELOCITY™ umfasst ein passives



sowie zwei aktive SL-Brackets mit NiTi-Clip (Metall- und Keramikvariante), ein Standard-Mini-Twin-Bracket, Bukkalröhrchen sowie NiTi-, Edelstahl-, Copper-NiTi- und ästhetische Bögen (beschichtet). Reliance bietet seinen bekannten GOLD ORTHO-FLEXTECH® Re-

tainerdraht nun auch als Edelstahl-Variante an (auf Spule). Zudem präsentierte gleiche Firma einen weiteren neuen lingualen Retainerdraht – EXTEND® LTR. Dieser wird aus einem nickel-freien TMA-Bogen geringer Dimension (.027") gefertigt, ist in fünf Größen (18, 20, 22, 24, 26 mm) beziehbar und eignet sich aufgrund seiner abgeflachten, angewinkelten Klebepads insbesondere zur Langzeit-Fixierung von Eckzahn zu Eckzahn.



Auch OrthoClassic (Vertrieb: Greiner Orthodontics oder World Class of Orthodontics/Ortho Organizers GmbH) hat einen neuen Retainerdraht im Portfolio – den DEAD SOFT™. Dieser ist aus Edelstahl gefertigt und lässt sich mittels gängigen Adhäsivs und ohne Abdrucknotwendigkeit problemlos und direkt auf den Zähnen fixieren – einfach messen, in der Länge anpassen, in Form biegen und kleben. Über dieselbe Firma ist nun auch das beim letzten AAO angekündigte, ästhetische H4 GO™ Bracket beziehbar. Dieses ist – wie das ebenfalls ästhetische C-Thru™ Bracket – aus Hybrid Resin gefertigt und komplett transparent. H4 GO™ ist mit der patentierten Treadlock® Fischgrätenbasis ausgestattet, die Adhäsivüberschüsse beim Kleben minimieren soll. Das Bracket ist vorerst in der .022"er Technik von 5-5 für den OK/UK erhältlich (3-5 mit Haken). Zudem hat

OrthoClassic neue, zusätzliche Bögen mit Stopps (Dr. Tom Pitts Bogenform) ins Programm aufgenommen sowie eine Adhäsivlinie mit chemisch sowie licht-härtenden Klebern (Trubond). opal® Orthodontics hat seine Avex® Suite Serie um ein ästhetisches Bracket ergänzt. Avex® Suite CX₂ ist aus einer polykristallinen, verfärbungsresistenten Materialmischung gefertigt und verfügt über eine anatomisch geformte Gitternetzbasis für ein optimales Positionieren am Zahn. Das zweiflügelige, flache, stark verrundete Design weist großzügig gestaltete Unterschnitte auf, wodurch die Nutzung von Ligaturen und Ketten erleichtert wird. Avex® Suite CX₂ ist im System McLaughlin/Bennett System 4.0™ erhältlich und kann z. B. mit den zahncfarbenen beschichteten VIA Bögen Pearl eingesetzt werden. Gleiche Firma präsentierte noch ein weiteres ästhetisches Standardbracket – LUNA™. Dieses ist in den beiden Prescriptions Opal® MB sowie Opal® R bestellbar (Eckzahn- und Prämo-

larenbrackets OK/UK optional mit Haken). Das LEGEND mini Metall-Standardbracketsystem (Fa. GC Orthodontics) ist jetzt auch mit rhodierter Oberfläche als LEGEND mini RC beziehbar. Die weiß-goldenen schimmernden Brackets entsprechen höchsten ästhetischen Ansprüchen. Sie bieten ein flaches Profil, einen CNC-gefrästen Slot für höchste Präzision und Kontrolle bei der Übertragung von Torque, Angulation, In/Out und Offset sowie eine anatomisch geformte Gitternetzbasis für optimalen Halt am Zahn. Distingivale Farbmarkierungen sowie eine Längsachsenmarkierung gewährleisten ein einfaches Positionieren des rhomboiden Brackets. LEGEND mini RC ist im .018" und .022" Slot in McLaughlin/Bennett/Trevisi bestellbar. Eine weitere Neuheit wurde mit den LEGEND LP Kleberöhrchen mit vergrößerter mesialer Öffnung zum leichteren Einführen des Behandlungsbogens sowie einem extraflachen Profil und optimaler Hakenposition für besten Patientenkomfort gezeigt.

FORESTADENT hat sein bekanntes Sprint® Standardbracket überarbeitet und somit den anderen Mitgliedern der hochmodernen Sprint® Familie angepasst. Sprint® II ist aus hochfestem Edelstahl gefertigt und weist im Gegensatz zum Vorgänger einen deutlich verrundeten Bracketkörper auf, der aufgrund einer speziellen Oberflächenbehandlung zudem extrem glatt gestaltet ist. Neu ist des Weiteren die patentierte Hakenbasis, welche anatomisch gewölbt und mit einem umlaufenden Rand für ein optimales Platzieren ausgestattet ist. Dank spezieller Schrägen an der mesialen sowie distalen Seite der Basis kann das Debonding mittels Zange auf einfache und sichere Art erfolgen. Sprint® II Brackets werden von 5-5 OK/UK (3-5 optional mit Haken) in den Systemen Roth und McLaughlin/Bennett/Trevisi angeboten.

Bei American Orthodontics ist eine neue Bogenserie im Juni erhältlich. Die NT3™ SE NiTi-Bögen bieten laut Herstellerangaben eine außerordentliche Superelastizität sowie einen einzigartigen Formgedächtniseffekt – für präzise Behandlungskontrolle

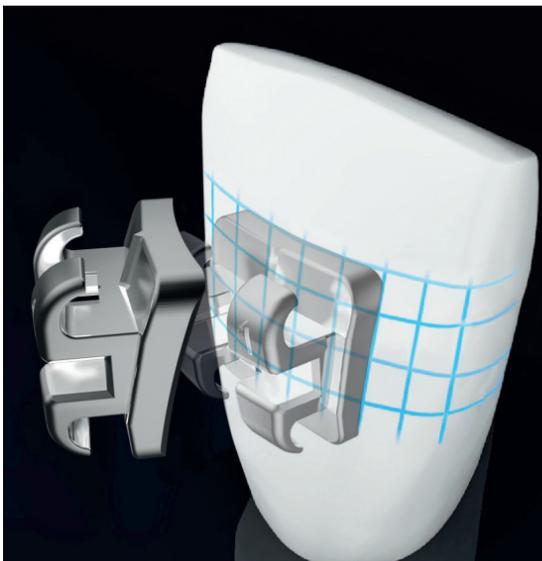


Nicht selten nahmen sich die Referenten ausgiebig Zeit, um Fragen von Teilnehmern zu beantworten. Im Bild: Dr. Ki Beom Kim, der zu Möglichkeiten der Beschleunigung kieferorthopädischer Zahnbewegungen informierte.

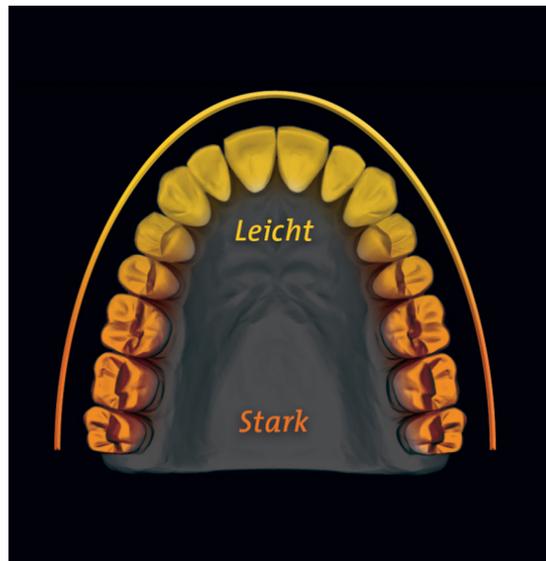


MEMOTAIN® (Fa. CA Digital)

(Foto: Dr. Pascal Schumacher)



Sprint® II (Fa. FORESTADENT)



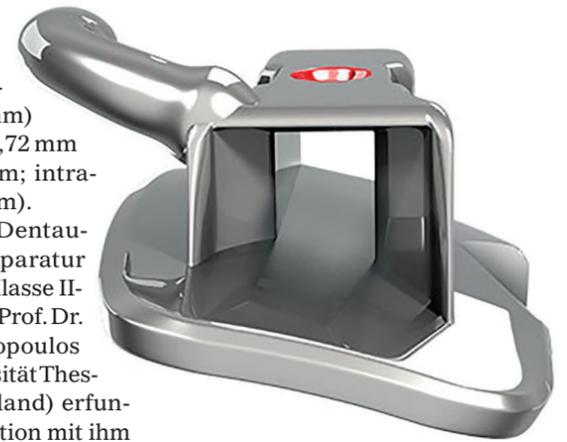
DuoForce® (Fa. FORESTADENT)

und voraussagbare Ergebnisse. Es werden insgesamt drei Bogenformen angeboten – Natural Arch Form I und III (wahlweise mit Dimpel) sowie VLP Arch Form (Universal OK/UK: optional mit Dimpel und Stopps; UK: VLP small [oder klein] wahlweise mit Dimpel); als Rund- oder Vierkantbogen. Bei DENTSPLY GAC konnte sich u. a. über die neue PLUS Linie informiert werden. Diese umfasst derzeit das OmniArch® PLUS Standardbracketsystem sowie die BioForce PLUS Bogenserie. Beide werden in der neuen, hochmodernen Produktionsanlage in Sarasota/Florida gefertigt. Die im MIM-Verfahren hergestellten OmniArch® PLUS Brackets im Twin-Design verfügen über eine rhomboide Form, digital geplante Tie-Wings für eine optimale Anwendbarkeit, präzise abgestimmte Angulations- sowie Torque-werte, einen auf die Git-

Skelettale Verankerung
Dentaurum hat sein bekanntes tomas®-System um den tomas®-pin EP (Elastic Palatal) erweitert und bietet ab sofort eine Auswahl neuer Abutments zur direkten und indirekten Kopplung an, vor allem für den Einsatz im Gaumen. Während der tomas®-pin SD (Self Drilling) mit einem 22er Kreuzslot versehen ist, wurde der neue tomas®-pin EP mit einem pilzförmigen Kopf ausgestattet, der das Einhängen von Federn, Ketten etc. gewährleistet. Beide Pins verfügen über ei-

Stand präsentierte. Der aus Titan Grad 5 gefertigte Pin verfügt über einen Kopf mit .022"er Kreuzslot, Eyelet (.022" x .028"), ein asymmetrisches Gewinde mit apikaler Spitze und ist in drei Längen beziehbar – blu 12,22 mm (Ø 1,5 mm; Hals 1,5 mm; intraossäre Länge 8 mm); azzurro 14,22 mm (Ø 2 mm;

Hals 1,5 mm; intraossäre Länge 10 mm) sowie alluminio 15,72 mm (Ø 2 mm; Hals 3 mm; intraossäre Länge 10 mm). Mit amda® stellte Dentaurum eine neue Apparatur zur Korrektur von Klasse II-Anomalien vor, von Prof. Dr. Moschos A. Papadopoulos (Aristoteles Universität Thessaloniki, Griechenland) erfunden und in Kooperation mit ihm weiterentwickelt wurde. Diese bedient sich dem Prinzip der Gleitmechanik über eine in einem Rohr geführte NiTi-Feder und kann entweder skelettal mittels zweier palatinal gesetzter Minipins oder dentoalveolär verankert werden (vorderer Geräteteil wird in Nance-Pelotte eingebettet). Je nach Einbau können mit dem amda®-System bi- oder unilaterale Distalisationen, Mesialisationen oberer Molaren als auch Retractionen oberer Frontzähne realisiert werden.



LEGEND LP Kleberöhrchen (Fa. GC Orthodontics)



Laser/Scanner etc.
Über opal® Orthodontics ist ab sofort ein Weichgewebslaser be-

Fortsetzung auf Seite 32 KN

ANZEIGE



NACHRICHTEN

STATT NUR ZEITUNG LESEN!




Fax an 0341 48474-290

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

www.kn-aktuell.de



Die Zeitung von Kieferorthopäden für Kieferorthopäden

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

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

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

KN 5/16



LEGEND mini (oben) im Vergleich zum LEGEND mini RC (unten) (Fa. GC Orthodontics).

nen Sechskant, auf den die verschiedenen Abutments mittels Schnappmechanismus aufgesteckt und eingerastet werden. Die tomas®-pins SD und EP sind in je drei Längen (6, 8 und 10 mm) als sterile oder unsterile Variante beziehbar.

Für das sichere und einfache Einbringen von Benefit®-Minischrauben im Gaumen stellte die Firma PSM (Vertrieb über dentalline) eine Insertionsschablone vor. EASY DRIVER wurde in Kooperation des italienischen KFO-Labors UNIONTECH mit Dr. Renzo de Gabriele sowie der FACE-Gruppe entwickelt und ermöglichte eine exakte Insertion der Pins nach vorheriger digitaler Planung inklusive optimalen Neigungswinkels sowie Abstands der Schrauben zueinander. Nach Planungsbestätigung durch den Kieferorthopäden werden die Schablonen dreidimensional gedruckt bzw. auch gleich die entsprechende Apparatur (z.B. Benschliker) gefertigt. Storm heißt ein neues Minischraubensystem, welches Lancer am

ternetzbasis aufgeschweißten Bracketkörper für höchste Stabilität und Präzision sowie abgeschrägte Wände am Sloteneingang, die ein Verkanten des Bogens verhindern sollen. Die wärmeaktiven, superelastischen BioForce PLUS Bögen verfügen über drei Kraftzonen, wodurch die jeweils optimale Kraft agieren kann. Im Frontzahnbereich wirken die niedrigsten Kräfte, die im Prämolarenbereich mit den etwas stärker ausgeprägten Zahnwurzeln leicht ansteigen, um im Molarenbereich ihr höchstes Niveau zu erreichen. Dies reduziert die Zahl der benötigten Bögen, da ein gleichzeitiges Nivellieren, Aufrichten sowie Torquieren der Zähne erfolgen kann.



Motion Clear Class II Appliance (Henry Schein Orthodontics, Vertrieb DE: ODS)

KN Fortsetzung von Seite 31

ziehbar. Der GEMINI™ 810 + 980 sei laut Herstellerangaben der erste kieferorthopädische Diodenlaser mit zwei verschiedenen Wellenlängen in einem Gerät (20 Watt gepulste Spitzenleistung, 810 nm sowie 980 nm Wellenlänge). Er bietet 19 wählbare Funktionen, darunter sieben Modi im KFO-Bereich (z. B. Frenektomie, Gingivoplastik, Freilegen von Eckzähnen und Molaren etc.). Kabelloses Fußpedal sowie Batteriebetrieb ermöglichen dabei ein frei bewegliches Arbeiten, wobei das autoklavierbare Handstück zwischen durch einfach sterilisiert werden kann.

Am Stand von Carestream Dental konnten Messebesucher die Nachfolge-Generation des CS 3500 Intraoralscanners kennenlernen. Der neue CS 3600 biete noch kürzere Scanzeiten und ermögliche es dem Anwender mithilfe des „Intelligenten Matching Systems“, bei unvollständig erfassten Daten zu irgendeiner Position im Mund zurückzuspringen, ohne dabei einer bestimmten Scanrichtung

über die zu erfassenden Zähne schwebt oder diesen kurz auf dem zu scannenden Zahn verweilen lässt. Der CS 3600 erstellt offene STL- sowie PLY-Dateien, die flexibel weiterverarbeitet werden können.

Dieselbe Firma stellte ebenfalls den CS 8100SC vor – ein digitales OPG, das dem Anwender erlaubt, mit gleichem Gerät (gleiche CS 8100 Plattform) auch



CS 3600 (Fa. Carestream Dental)

digitale cephalometrische Aufnahmen zu realisieren. Die kompakte Einheit bietet Ceph-Aufnahmen in den Bildgrößen 26 x 24 cm, 18 x 24 cm sowie 18 x 18 cm.

Weitere Neuheiten

Am Stand von Henry Schein Orthodontics stellte Dr. Luis Carrière im Rahmen diverser In-Booth-Lectures die Motion Clear Class II Appliance vor (Vertrieb für DE über ODS, voraussichtlich ab Spätsommer in sechs verschiedenen Größen [16, 18, 20, 23, 25 und 27 mm]). Nachdem die erstmals in 2012 unter dem Namen Clear Distalizer vorgestellte Apparatur wegen Materialbrüchen wieder vom Markt genommen werden musste, weist die neue Gerätevariante laut Herstellerangaben aufgrund eines komplett geänderten Fertigungsverfahrens eine absolut verlässliche, klinisch getestete Stabilität auf. So werden Steg und Eckzahnpad der Motion Clear Class II Appliance aus einem verstärkten Komposit gefertigt, welches erfolgreich im medizinischen Bereich eingesetzt wird. Das Molarenpad mit integriertem Gelenk ist nach wie vor aus Edelstahl. Neu ist zudem das patentierte Design des anterioren Pads. Um eine noch bessere Retention und ein einfacheres Debonding zu gewährleisten, wurde die Basis mit keilförmigen Unterschnitten ausgestattet.

OrthoSelect bietet seit Januar das Digital Indirect Bonding System (DIBS™) an. Der Service arbeitet mit jeder Art

von Bracket und schickt der Praxis nach geplanter Positionierung die fertigen Übertragungstrays für die indirekte Klebtechnik zu. Ob Gipsmodell, Intraoral-scan oder PVS-Abdruck – die OrthoSelect-Techniker realisieren mittels Bracketplatzierungssoftware das digitale Set-up, senden dieses zur Freigabe und danach die mittels 3-D-Druck realisierten Klebetrays zu.

Unter dem Namen OrVance™ sind über Henry Schein jetzt kleine Silikonpünktchen (OrthoDots™) beziehbar, die z. B. bei Beschwerden während einer MB-Therapie auf piksende Brackets aufgedrückt werden können. Durch Flüssigkeit bzw. den Speichel aktiviert, kann das Silikon bis zu 24 Stunden im Mund verbleiben



amda® (Fa. Dentaforum)

(sogar beim Essen und Trinken) und somit Hautirritationen vorbeugen bzw. lindern.

Eine Plaque anzeigende Zahnpasta wurde mit PLAQUE HD™ vorgestellt. Diese soll insbesondere Patienten, deren Mundhygiene z. B. durch Brackets erschwert ist, beim Zähneputzen die zu entfernenden Beläge sowie Plaque durch entsprechende Verfärbung (grün) anzeigen. PLAQUE HD™ wird in Fresh Mint sowie Berry Bubble Gum angeboten (www.plaquehd.com).

Eine neue, patentierte Expansions-schraube für herausnehmbare Apparaturen zeigte Leone (Vertrieb über dentalline). POP®! steht für Perfect Orthodontic Performance und bietet die Realisierung stufenloser Expansionsbewegungen von bis zu 14 mm im OK bzw. 12 mm im UK, wobei pro vollständiger Aktivierungsdrehung der Spindel eine Erweiterung des Kiefers von 0,8 mm (OK) bzw. 0,7 mm (UK) umgesetzt werden kann. POP®! ist aus Edelstahl (Schraube) und biomedizinischem Technopolymer gefertigt und ist in fünf ver-

schiedenen Farben (gelber, orangener, roter, grüner sowie silberner Schraubenkörper) bestellbar. CA Digital zeigte am Stand der Firma Ormco, mit der das Unternehmen ab sofort für den amerikanischen Markt kooperiert, seinen neuen CAD/CAM-Retainer. Der MEMOTAIN® wird – im Gegensatz zu herkömmlichen, per Hand gebogenen Stahllingualretainern – aus Nitinol® geschnitten und mittels digitaler Planung an die individuelle Zahnform des Patienten angepasst, wodurch er eine hohe Passgenauigkeit bietet.

Ausblick

Der nächste AAO-Jahreskongress findet vom 21. bis 25. April 2017 in San Diego statt.



CA® CLEAR ALIGNER Seminar

Dr. Pablo Echarri gibt einen Einblick in neue Behandlungsmöglichkeiten und Techniken.

Mehr als 100.000 Patienten wurden in den letzten Jahren mit dem CA® CLEAR ALIGNER Schienenkonzept behandelt. Ein beeindruckender Erfolg. Durch den regelmäßigen Austausch von Experten entstehen immer wieder neue Techniken und dadurch auch erweiterte Behandlungsmöglichkeiten. Dr. Pablo Echarri bietet CA® Partnern und am CA® CLEAR ALIGNER Konzept Interessierten einen umfassenden Einblick in aktuelle Erkenntnisse am 10. und 11. Juni 2016 in Berlin.

Der erste Seminartag (Level I) am Freitag bietet den Teilnehmern die Möglichkeit, in die CA® CLEAR ALIGNER Technik einzusteigen. Das Seminar (Level II) am Samstag baut inhaltlich auf den ersten Seminartag auf. Neben verschiedenen CA® CLEAR ALIGNER Typen und der Behandlungsplanung sind auch die digitale Technik, die Kombination mit Brackets, das indirekte Kleben sowie vorbereitende Maßnahmen für die prothetische Versorgung ein wichtiges Thema.



Dr. Pablo Echarri präsentiert am 10. und 11. Juni das CA® CLEAR ALIGNER Konzept.

Die Ausweitung der Anwendung bringt auch eine Erweiterung der CA® Produkte mit sich, durch die sich jetzt auch Molaren ein- und doppelseitig distalisieren lassen. Eine neue Spezialsektorenschraube ermöglicht die schräg-seitliche Segment-Expansion und mit der neuen Version der CA® SMART Software lassen sich jetzt auch laterale und vestibuläre Aufnahmen durchführen.

Beide Seminare werden für die CA® Zertifizierung anerkannt und können auch einzeln gebucht werden. Die Seminarsprache ist Englisch mit Simultanübersetzung ins Deutsche. Ansprechpartnerin für weitere Informationen und Anmeldung ist Frau Y. Maden im Kurssekretariat Tel.: 02374 9288-22 oder per E-Mail an y.maden@scheu-dental.com Alle Infos sind auch online abrufbar: www.scheu-dental.com/scheu-academy/kurse



KN Adresse

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



GEMINI™ 810 + 980 (Fa. opal® Orthodontics)

folgen zu müssen – der Scanner erkennt die entsprechende Position automatisch. Zudem muss beim Scanvorgang kein bestimmter Abstand eingehalten werden. Um optimale Scans zu erzielen, reicht es völlig aus, wenn der Nutzer entweder mit dem Scanner

Praxismanagement und Effizienz

FORESTADENT holt Dr. Ronald M. Roncone für einen Zwei-Tages-Kurs nach Deutschland.

Eine kieferorthopädische Praxis steht niemals still. Wie andere Unternehmen auch, ist sie ständig in Bewegung und entwickelt sich fortlaufend weiter. Ob hinsichtlich des angebotenen Behandlungsspektrums, der technischen Ausstattung, des Praxispersonals etc. – alles schreitet voran und trägt damit seinen Teil zum Gesamterfolg der Praxis bei. So reicht es längst nicht mehr aus, ein guter Kieferorthopäde zu sein. Neben fachlichem Know-how gewinnen vielmehr Aspekte wie Effizienz, Praxismanagement sowie Marketing zunehmend an Bedeutung. Doch wie können diese Aspekte optimal und gewinnbringend in meiner Praxis umgesetzt werden?

Einer, der dies mit Sicherheit weiß und beispielhaft sowie praxisnah zu vermitteln vermag, ist Dr. Ronald M. Roncone. Der in



„Just Short Of Perfect“ (JSOP®) heißt das von Dr. Ronald M. Roncone entwickelte Trainingskonzept, welches der Experte im Rahmen einer FORESTADENT Fortbildung am 1./2. Juli 2016 interessierten Kieferorthopäden vermitteln wird.

Kalifornien/USA niedergelassene Kieferorthopäde ist nicht nur durch seine technischen Innovationen rund um vorprogrammierte Behandlungsapparaturen (z. B. Roncone Prescrip-

tion) bekannt, sondern hat sich darüber hinaus in über 40-jähriger Tätigkeit als „Guru des Praxismanagements und Marketings“ in der Branche einen Namen gemacht. „Just Short Of Perfect“ (JSOP®) heißt das von ihm entwickelte Trainingskonzept, welches er nun auch im Rahmen einer FORESTADENT Fortbildung in Deutschland vorstellen möchte.

So wird der Experte im Rahmen eines Zwei-Tages-Kurses interessierten Kieferorthopäden sämtliches Wissen rund um das erfolgreiche Führen einer Praxis vermitteln. Kernpunkte werden dabei u. a. die Entwicklung und der richtige Einsatz von Managementsystemen, die Verringerung der Anzahl von Rezidiven, die Notwendigkeit früher Behandlungen oder die Anwendung der digitalen Volumetomografie (DVT) sein. Zu-



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

Immer lachen als wär
nie was gewesen !

AFM www.arno-fritz.com

dem wird sich dem sogenannten PhysioDynamicSystem (PDS) und dessen richtiger und effizienter Anwendung gewidmet. Der Kurs „JSOP® (Just Short Of Perfect)-Kieferorthopädie. Praxismanagement und Effizienz“ findet am 1./2. Juli 2016 in den Räumlichkeiten des Unternehmens FORESTADENT im Zentrum Pforzheims statt. Die Teilnahmegebühr beträgt 670 Euro inkl. MwSt. und beinhaltet die Teilnahme an beiden Kurstagen, ein Work Kit, Kaffeepausen, zwei Mittagessen sowie das Abendessen am 1. Juli 2016. Die Kursprache ist Englisch. Es werden 16 Weiterbildungspunkte vergeben.

Im Vorfeld der Veranstaltung besteht für interessierte Teilnehmer die Möglichkeit, das neue FORESTADENT Produktionsgebäude zu besichtigen. Nähere Infos zum Kurs sowie Anmeldung unter angegebene 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

Parodontitis im Fokus

Dentalhygienikerinnen aus ganz Deutschland waren zur Fortbildung zu Gast in der Europazentrale des Dentalherstellers Hu-Friedy in Frankfurt am Main.



Die Teilnehmerinnen hatten viel Spaß bei der Fortbildung.

(Foto: Hu-Friedy)

Im Mittelpunkt des zweitägigen Events standen Ursachen und Therapie von Parodontalerkrankungen. Zum neuesten Stand der Forschung referierten Priv.-Doz. Dr. med. dent. Moritz Kebschull, Oberarzt an der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung & Präventive ZHK der Universitätsklinik Bonn, und Dr. Antonella Labriola, Zahnärztin, Dozentin und Mitglied der Europäischen Vereinigung für Parodontologie. Im anschließenden Praxisteil wurde das Wissen vertieft.

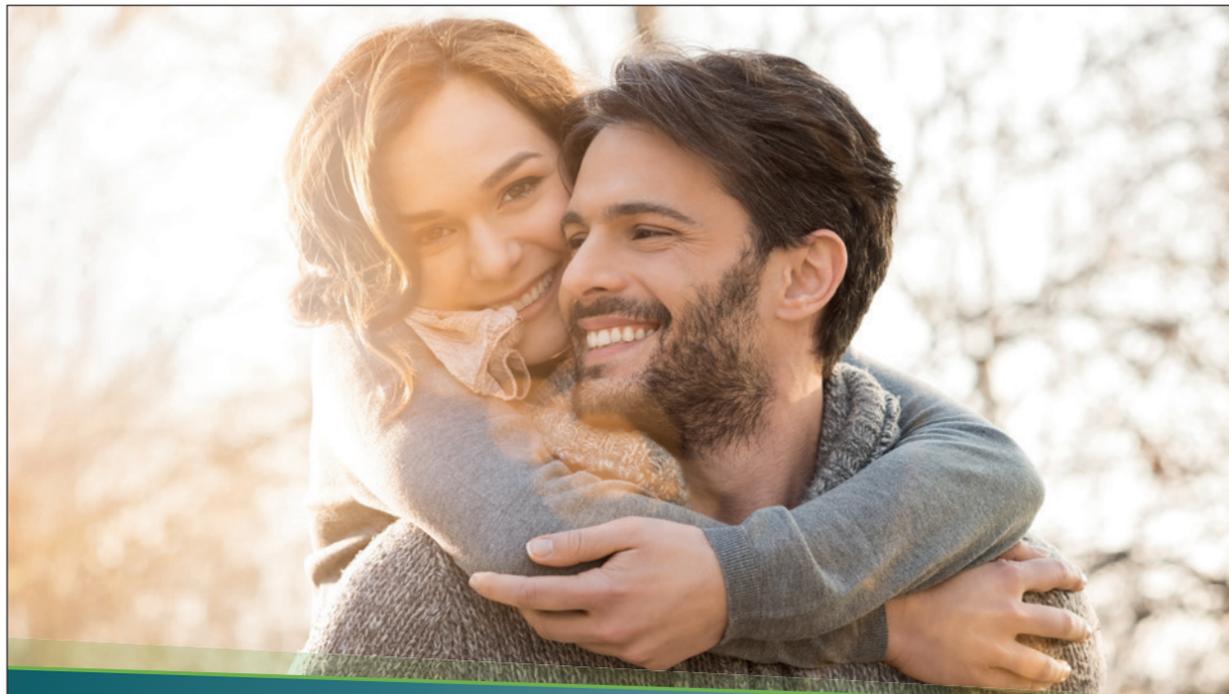
Für die erfolgreiche Parodontitis-therapie ist die Entfernung von Zahnstein, Konkrementen und pathogenem subgingivalem Biofilm besonders wichtig. Dabei sind die Auswahl geeigneter Instrumente und ihre korrekte Anwendung von zentraler Bedeutung. Die Teilnehmerinnen konnten zahlreiche Innovationen testen, darunter unterschiedliche Küretten und einen HD-Mundspiegel, der die Diagnostik vereinfacht. Beim abschließenden Schärfkurs kamen praktische Schärfkarten im Taschenformat zum Einsatz.

Zur Entfernung von Ablagerungen empfahl Dr. Antonella Lab-

riola BioGent-Küretten von Hu-Friedy. Diese haben kürzere und feinere Arbeitsenden als Standardinstrumente und ermöglichen daher einen gewebeschonenden Zugang zu tiefen, engen Zahnfleischtaschen. Dadurch ist der Eingriff weniger traumatisch, wovon vor allem Patienten mit dünnem Biotyp profitieren. BioGent-Küretten sind außergewöhnlich scharf, bereichsspezifisch gestaltet und bestimmten Zähnen und Flächen zugeordnet. Farbcodierungen erleichtern die Auswahl des richtigen Tools und reduzieren so den Zeitaufwand für den Behandler. Als Abschluss-geschenk erhielt jede Teilnehmerin mehrere, mit dem Laser personalisierte Instrumente.

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



Für jede Praxis das richtige Konzept.

Sie entscheiden, ob Sie mit CA LAB® die komplette Wertschöpfung in einer Hand halten oder die Dienstleistungen der CA DIGITAL in Anspruch nehmen möchten. CA® CLEAR ALIGNER gibt Ihnen alle Optionen.

Über 100.000 Patienten wurden allein in den letzten 4 Jahren erfolgreich mit CA® CLEAR ALIGNER behandelt. Katharinas erfolgreiche Behandlung sehen Sie hier:



Infos unter www.ca-clear-aligner.com

KN PRODUKTE

Neues aus dem Hause Adenta

Gilchinger Dentalanbieter mit diversen Innovationen am Start.

Pünktlich zur weltweit wichtigsten KFO-Fachtagung, dem AAO-Kongress in Orlando, wartet die Firma Adenta mit einigen Produktneuheiten auf. So ist mit dem COPPERDENT™ ab sofort eine neue Generation von Copper-NiTi-Drähten erhältlich. COPPERDENT™ zeichnet sich durch eine

vität des Bogens und somit optimale Eigenschaften für eine schonende Behandlung sorgt.

Ein weiterer Pluspunkt des neuen Bogens ist dessen absolut kontinuierliche Kraftabgabe. Diese ist das Ergebnis umfangreicher Untersuchungen, in deren Rahmen diverse am Markt befindliche Copper-NiTi-Bögen bei gleichen Voraussetzungen hinsichtlich ihrer Temperaturbandbreite sowie Kraftniveaus analysiert und ausgewertet wurden. Während es bezüglich der Temperaturlogik hierbei kaum signifikante Auffälligkeiten zu verzeichnen gab, zeigten sich hingegen bei den

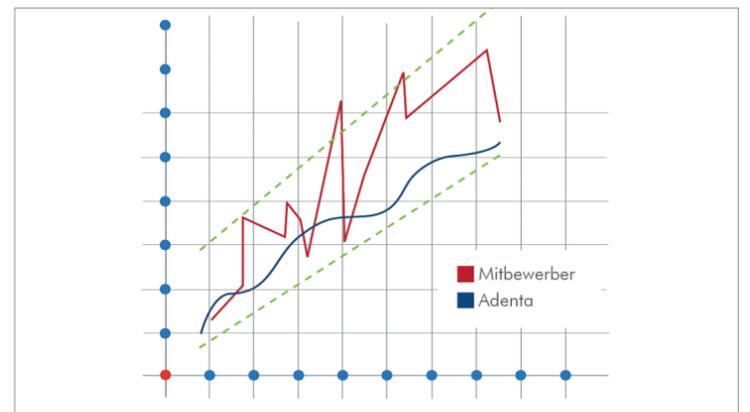
Kraftniveaus deutliche Abweichungen (bis zu $\pm 15\%$). Ein Umstand, dem man mit der speziell angepassten Legierung der neuen Adenta-Bögen unbedingt begegnen wollte. So bietet COPPERDENT™ im Vergleich zu Mitbewerbern eine über die Chargennummern hinweg gehende, deutlich gleichmäßigere und somit zuverlässigere Kraftabgabe innerhalb engerer Toleranzwerte.

Der Bogen lässt sich zudem leicht einsetzen (punktuelle Abkühlung)

und entfaltet erst bei Mundtemperatur sein innerhalb des Drahtes logarithmisch ansteigendes Kraftniveau – für sanfte und effektive Zahnbewegungen. Die hitzeaktivierten COPPERDENT™-Bögen mit Kupferstärke sind als 35°-Variante als Rund- sowie Vierkantbogen erhältlich und werden mit und ohne Stopps angeboten. Sie eignen sich auch für das Damon®-System*.

Anwendern des MODEL MAKER zur Herstellung von Modellen ohne Schleifen und Trimmen steht eine neue Gerätegeneration zur Verfügung. Kernstück des neuen MODEL MAKER 2.0 ist dessen jetzt herausnehmbare mittlere Einheit, wodurch nun ein Zugang von allen beteiligten Bereichen zu jeder Zeit ermöglicht wird. Des Weiteren kann die flexible Einheit problemlos mit allen anderen Modulen der LAB^{TEC}-Laborlinie kombiniert werden.

Ebenfalls neu bei Adenta sind die Low Profile-Klebetubes. Diese zeichnen sich durch eine trompetenförmige Öffnung für ein



Der neue COPPERDENT™ bietet eine extrem zuverlässige, gleichmäßige Kraftabgabe innerhalb engerer Toleranzwerte.

leichtes Einführen des Bogens sowie eine anatomisch gewölbte Basis (mit integriertem Torque) für eine optimale Passung am Zahn aus. Um einen sicheren

Halt von Ligaturen oder Ketten zu gewährleisten, sind die Tubes zudem mit einer distalen Kerbe ausgestattet. Die als konvertierbare



Low Profile-Klebetubes mit trompetenförmiger Öffnung und anatomisch gewölbter Basis.

bzw. nicht-konvertierbare Einfachröhrchen sowie Mini-Molareröhrchen erhältlichen Tubes sind in den Systemen Roth und MBT (.018" und .022") verfügbar. In vielen verschiedenen Trendfarben (z. B. Pink, Himmelblau,

Perlmutter oder Grau) und zu einem unschlagbar günstigen Preis werden ab sofort die neuen latexfreien Elastikligaturen von Adenta angeboten. Diese verfügen über eine extra kleine Öffnung und sind in Packungen zu je 50 Sticks à 20 Ringe beziehbar. **KN**

*Damon® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Firma Ormco.

KN Adresse

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

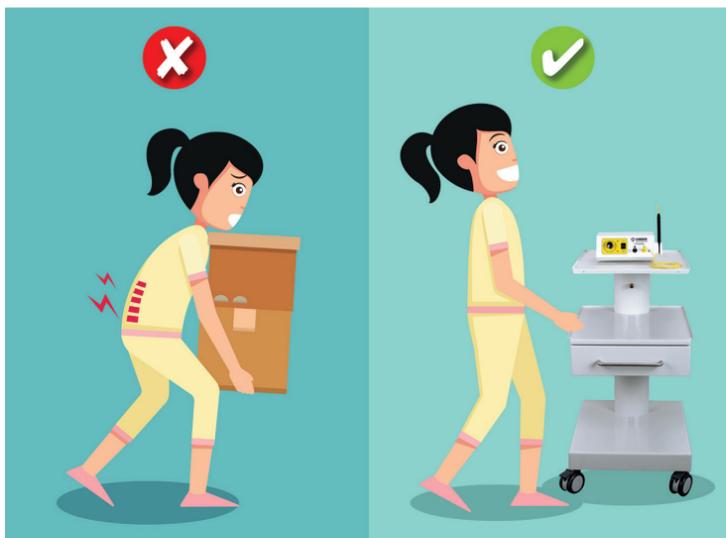


Der MODEL MAKER 2 mit herausnehmbarer mittlerer Einheit.

thermoaktive Legierung aus (u. a. Nickel, Titan, Kupfer, Chrom), wobei der zusätzliche Kupferanteil für eine gesteigerte Wärmeakti-

Schaffen Sie Platz für Neues!

Integra® Cart De Luxe Multifunktionswagen von Hager & Werken.



Der praktische Transport mit Integra Cart.

Je mehr Geräte im Praxisalltag integriert werden, umso mehr Platz benötigt man. Ein lästiges Auf- und Abbauen der jeweiligen Gerätschaften erschwert jedoch den Behandlungsablauf und kostet unnötige Zeit. Um zusätzlichen Platz zu schaffen, eignen sich daher besondere Gerätewagen, wo Geräte aufgebaut bleiben und direkt zur Behandlungseinheit in Patientennähe geschoben werden können. Die Integra® Cart De Luxe-Linie aus dem Hause Hager & Werken bietet für jedes Bedürfnis ein

spezielles Cart. Die Multifunktionswagen sind durch ihre hochwertigen Metallausrüstungen äußerst robust und verfügen über drei Trays (z. B. für Kleingeräte). Das obere Tray ist mit einem Handgriff versehen. Das mittlere lässt sich stufenlos verstellen. Alle Carts sind mit drei Steckdosen, einem Druckluftanschluss und einem Stromanschluss versehen. Sie verfügen über leicht laufende, feststellbare, antistatische Rollen für schnelles und einfaches Verschieben der Einheit.

Beim Modell Integra® Cart De Luxe II ist das mittlere Tray mit einer rollengelagerten Materialschublade ausgestattet. Das Modell Integra® Cart De Luxe III ist mit zwei Materialschubladen ausgestattet. Die Schubladendeckel sind als Tray ausgearbeitet und lassen sich somit automatisch als Ablage eines Gerätes nutzen.

Ebenfalls ist es durch das Integra® Anbautray möglich, die Behandlungseinheit zu erweitern. Das Tray lässt sich elegant und einfach an alle Aufbaustangen montieren und ist durch seine zwei Drehgelenke schwenkbar. **KN**



KN Adresse

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

Bestätigte Sicherheit

SAFEWATER – die erfolgreiche, klinisch validierte Wasserhygienetechnologie von BLUE SAFETY.

Wasserhygiene in Dentaleinheiten ist kein Zufall, sondern ein Muss. Absolut reine Wasserqualität muss für alle Beteiligten gewährleistet sein: Für den Patienten, für das Personal und selbstverständlich auch für den Behandler. Hinzu kommen rechtliche Grundlagen, die es einzuhalten gilt, die Auflagen der Gesundheitsämter, die Trinkwasserverordnung und die Vorgaben des Robert Koch-Instituts (RKI). Seitdem Wasser auch zum Kühlen der Instrumente benutzt wird, existiert das Problem eines möglichen mikrobiellen Befalls der wasserführenden Systeme durch Standzeiten der Einheiten. Biofilm bietet Mikroorganismen die perfekte Lebensgrundlage und schützt sie vor den meisten Desinfektionsmitteln. Die Problematik von Biofilm in dentalen Behandlungseinheiten ist sehr komplex. Jede (Fach-)Zahnarztpraxis hat ihre eigenen, speziellen Anforderungen. Ohne eine genaue Analyse der Gegebenheiten wird das beste System nicht funktionieren. Hier bietet die BLUE SAFETY GmbH Münster mit SAFEWATER eine erfolgreiche, klinisch validierte Wasserhygienetechnologie. Die Wirksamkeit wurde in mehreren Studien

an Universitäten, zuletzt am Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn, getestet und bestätigt. Die Technologie ist ganzheitlich: Sie bietet



sowohl Schutz vor Infektionen, gewährleistet aber auch die Normenkonformität und Rechtssicherheit für den (Fach-)Zahnarzt – ein funktionierendes Konzept, handmade in Münster. **KN**

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

KN Adresse

BLUE SAFETY GmbH
Siemensstraße 57
48153 Münster
Tel.: 0800 25837233
Fax: 0800 25837234
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com



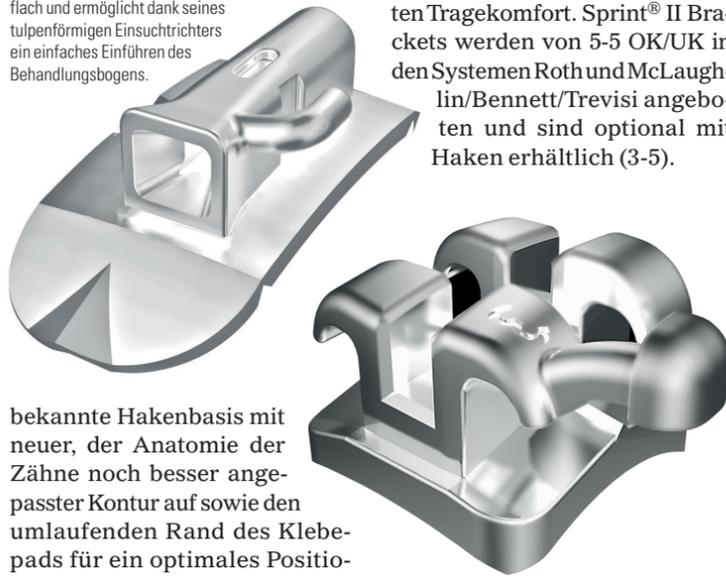
Präsent und wertgeschätzt

FORESTADENT überzeugt beim AAO-Kongress mit Neuheiten und einem starken Messeauftritt.

In Orlando fand vor Kurzem die weltweit bedeutendste kieferorthopädische Tagung statt – der AAO-Jahreskongress. Rund 150 Vorträge wurden gehalten und über 450 Unternehmen aus aller Welt präsentierten der internationalen Fachschaft ihre Produktneuheiten. So auch FORESTADENT. Das Unternehmen stellte z.B. seinen innovativen DuoForce® Bogen vor. Der neue Kupfer-Nickel-Titan-Draht bietet herausragende Eigenschaften, die dem Behandler bereits von Behandlungsbeginn an eine dreidimensionale Kontrolle gewähren. Möglich machen dies die zwei verschiedenen, ineinander übergehenden Kraftzonen des DuoForce®. Während im anterioren Bereich sanfte Kräfte wirken, agieren im posterioren Bereich stärkere, wodurch neben der Frontzahnausrichtung gleichzeitig eine Torquekontrolle realisiert werden kann. Durch den Kupferanteil in der Legierung kann zudem eine noch niedrigere und konstantere Kraftabgabe als bei NiTi-Bögen erreicht werden. DuoForce® ist ausschließlich in der Vierkantform erhältlich.

Eine weitere Neuheit wurde mit Sprint® II gezeigt. Die zweite, komplett überarbeitete Generation des bewährten Standardbrackets komplettiert FORESTADENTs Hightech-Sprint®-Familie und wurde im Design angepasst. So weist Sprint® II jetzt auch die

Das neue Tulip Bukkalröhrchen ist extrem flach und ermöglicht dank seines tulpenförmigen Einsuchtrichters ein einfaches Einführen des Behandlungsbogens.



bekannte Hakenbasis mit neuer, der Anatomie der Zähne noch besser angepasster Kontur auf sowie den umlaufenden Rand des Klebepads für ein optimales Positionieren am Zahn. Für ein noch leichteres Debonding wurde die

Basis an der mesialen wie distalen Seite mit speziellen Schrägen für ein sicheres Platzieren der Debondingzange ausgestattet. Die neue Generation wirkt aufgrund deutlicher Verrundungen des Bracketkörpers wesentlich schlanker. Dank einer speziellen Oberflächenbehandlung ist der Korpus zudem sehr glatt für besten Tragekomfort. Sprint® II Brackets werden von 5-5 OK/UK in den Systemen Roth und McLaughlin/Bennett/Trevisi angeboten und sind optional mit Haken erhältlich (3-5).

Komplettiert FORESTADENTs hochmoderne Sprint® Standardbracket-Familie – das neue Sprint® II.



Großer Nachfrage erfreuten sich die Standvorträge, hier mit Dr. Domingo Martin (l.), der zur klinischen Anwendung des FACE EVOLUTION Bracketsystems sprach.

Ebenfalls vorgestellt wurde Tulip – das neue Einfach-Bukkalröhrchen, das aus Edelstahl gefertigt und mit den Slotgrößen .018" x .025" oder .022" x .025" auf Large Pad oder Big Foot Klebepad erhältlich ist. Tulip bietet einen tulpenförmigen, großdimensionierten Einsuchtrichter für ein leichtes Einführen des Bogens sowie ein extrem flaches Profil für einen angenehmen Tragekomfort. Unter dem Motto „Meet the Experts“ bot FORESTADENT beim AAO mehrere Standvorträge mit international bekannten Größen der Branche, die auf großes Interesse seitens der Messebesucher stießen. So sprachen Dr. Straty Righellis über die Vorteile des FACE EVOLUTION Bracketsystems, Dr. Domingo Martin über dessen klinische Anwendung, Dr. Douglas Knight zur vertikalen Kontrolle bei der Korrektur fron-

tal offener Bisse und Dr. Ronald Roncone über das von ihm entwickelte PhysioDynamicSystem (PDS). Wie jedes Jahr veranstaltete das Pforzheimer Unternehmen während des Kongresses sein traditionelles internationales Sales Meeting. Rund 40 FORESTADENT Händler sowie Vertriebspartner aus 16 Nationen trafen sich zu einem informativen Abend, um sich über aktuelle Produktentwicklungen auszutauschen. **KN**

KN Adresse

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

ANZEIGE

mit Parallelkongress
für zahnmedizinische Fachangestellte

4. Wissenschaftlicher
KONGRESS
FÜR
ALIGNER
ORTHODONTIE

18.–19. November 2016
Köln im Gürzenich

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.

Deutsche Gesellschaft
für Aligner Orthodontie

dgao

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



ALLER GUTEN DINGE SIND DREI.

CA DIGITAL **IHR PARTNER FÜR DIGITALE KFO**

Der **CA® CLEAR ALIGNER** von CA DIGITAL ist einfach dreifach gut:

3 innovative Materialstärken für bis zu 1 mm Zahnbewegung pro Step, **3 Steps pro Abformung** für präzisere Ergebnisse und all das online mit nur **3 Klicks**. Dank innovativer Softwarelösungen, integriertem Workflow und fortschrittlichen Behandlungsmöglichkeiten ist CA DIGITAL damit der richtige Partner für alle Praxen, die den Schritt in die Digitalisierung planen. CA DIGITAL - Ihre digitale Zukunft ist nur einen Klick entfernt: www.ca-digit.com



Familienzuwachs

Erweiterung der Victory Series™ Superior Fit Bukkalröhrchen von 3M Unitek.

Die neuen Victory Series™ Superior Fit Bukkalröhrchen von 3M wurden um die Roth-Werte ergänzt. Bekannt sind die Bukkalröhrchen für ihre exzellente Passform der Klebebasis und einfache Handhabung, z.B. durch seitliche Setzkerben. Auch die Bukkalröhrchen in Roth wird es demnächst mit der revolutionären APC™ Flash-Free Adhäsiv-Vorbeschichtung geben.



Victory Series™ Superior Fit Bukkalröhrchen.

Weitere Infos finden Sie unter www.3M.de/Bukkalröhrchen

KN Adresse

3M Deutschland GmbH
3M Oral Care
 ESPE Platz
 82229 Seefeld
 Tel.: 08191 9474-5000
 Fax: 08191 9474-5099
3MUnitekGermany@mmm.com
www.3munitek.de

Einfach, verlässlich, schnell und bequem

2-D-Aufnahmen mit maximaler Aussagekraft und minimalem Zeitaufwand.

X-Mind One, eine neue Generation des bewährten digitalen X-Mind-Röntgensystems von ACTEON, liefert in Sekunden schnelle und in drei simplen Schritten hochauflösende, einheitliche Panoramascichtaufnahmen, wie sie für eine sichere und präzise Röntgendiagnostik erforderlich sind. Fünf Bildgebungsprogramme ermöglichen bei automatischer Expositionsauswahl sowohl Aufnahmen von Erwachsenen und Kindern als auch von spezifischen Bereichen – mit einer hohen Bildqualität und geringstmöglicher Strahlung! Dank der intuitiven Software lassen sich die hochwertigen 2-D-Bilder sofort bearbeiten, vermessen und filtern; gleichzeitig können die Untersuchungsergebnisse extrahiert und dann direkt mit dem Patienten besprochen werden. Digitale Panoramabildgebungssysteme haben sich in der Zahnmedizinischen und kieferorthopädischen Diagnostik seit vielen Jahren bewährt; sie liefern in kürzester Zeit aussagekräftige Aufnahmen bei gleichzeitig reduzierter Strahlendosis – ein klarer Vorteil auch für die Patientenansprache. Das neue X-Mind One ist ein benutzerfreundliches, formschönes Panoramaröntgengerät, das mit der neuesten Hochfrequenz- und CCD-Technologie ausgestattet ist. Es ist eines der schnellsten seiner Art und kombiniert zudem höchsten Komfort für Anwender und Patient mit maximaler Strahlensicherheit und Effizienz.

Exzellente Panoramaaufnahmen in nur neun Sekunden

Ob extraorale Aufnahmen von Erwachsenen, Kindern oder einzelnen Abschnitten, ob Bissflügel oder TMG: In wenigen Sekunden erhält der Behandler ein kontrastreiches Röntgenbild. Aufgrund der kurzen Scanzeiten werden Bewegungsartefakte ver-



ringert und der Komfort für den Patienten erhöht. So dauert ein Panoramaröntgenbild bei Erwachsenen gerade einmal neun, bei Kindern nur noch acht Sekunden! Mit einer Röhrenspannung von 73 kV minimiert X-Mind One gleichzeitig die Höhe der Strahlenexposition. So erhält der Behandler bereits mit nur einer Aufnahme ein exaktes, reproduzierbares Ergebnis für eine klare Diagnose. Auch der einfache Drei-Schritt-Prozess verbessert die Effizienz: Positionieren, belichten, auswerten – fertig! Dabei gelingt die richtige Patientenpositionierung in

der offenen Architektur schnell, stabil und wiederholbar. Fünf vielseitige Bildgebungsprogramme ermöglichen eine kurze Belichtungszeit und einen zügigen Arbeitsprozess und geben dem Anwender dadurch mehr Zeit, sich um den Patienten zu kümmern. Auch die Auswertung ist bei verbesserter Bildwiedergabe einfach und schnell gemacht. So werden mit der Bildgebungssoftware Sopro Imaging alle Handgriffe auf ein Minimum reduziert, und eine Über- oder Unterbelichtung der Aufnahme wird automatisch korrigiert.

Ein weiterer Bonus für angenehmes Arbeiten: Der hygienische Touchscreen und die leicht verständlichen

Bedienelemente erleichtern die Programmauswahl.

Mit Sicherheit mehr Kontrast bei weniger Strahlung

X-Mind One von ACTEON ist ein kompakter Hochleistungs-generator mit klaren Linien, der über die neueste 2-D-Röntgentechnologie (0,5 mm-Brennfleck, moderner CCD-Sensor, kurze Expositionszeit mit automatischer Bildverarbeitung und Strahlungskontrolle) und eine intuitive Software verfügt und ein kompromisslos einfaches und sekundenschnelles Handling garantiert – für ein Höchstmaß an Präzision, Anwenderfreundlichkeit und Patientensicherheit in der Röntgendiagnostik.



KN Adresse

ACTEON Germany GmbH
 Industriestraße 9
 40822 Mettmann
 Tel.: 02104 9565-10
 Fax: 02104 9565-11
 Hotline: 0800 7283532
info@de.acteongroup.com
www.de.acteongroup.com



Immer einen Zug voraus...

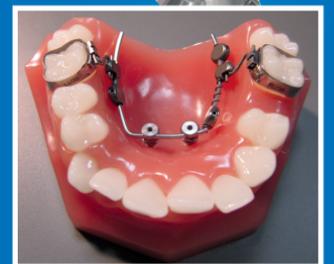
ANZEIGE

ANZEIGE

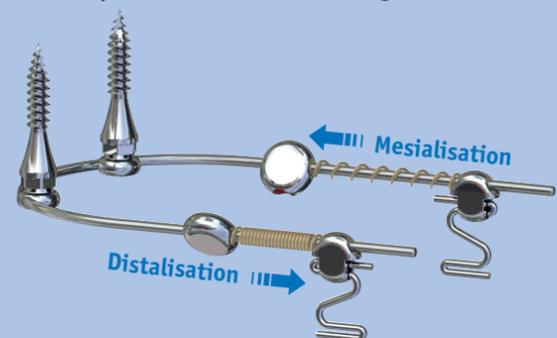


OrthoLox Snap-in Kopplung für:

- ▶ 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

Effektivere Plaqueentfernung

Studie belegt bessere Putzleistung der neuen Circum CDB® Interdentalbürste.

Gerade wenn die Mundhygiene z.B. durch eine Multibandbehandlung stark eingeschränkt ist, lassen herkömmliche Interdentalbürstchen nicht selten zu wünschen übrig. Vorder- und Rückseite der Zähne und insbesondere die schwer zugänglichen Zahnzwischenräume werden oft nur

rend der metallene Draht herkömmlicher Interdentalbürsten Verletzungen des Zahnfleisches verursachen kann, wirkt der plastifizierte Bürstendraht der Circum CDB® diesem Risiko von vornherein entgegen.

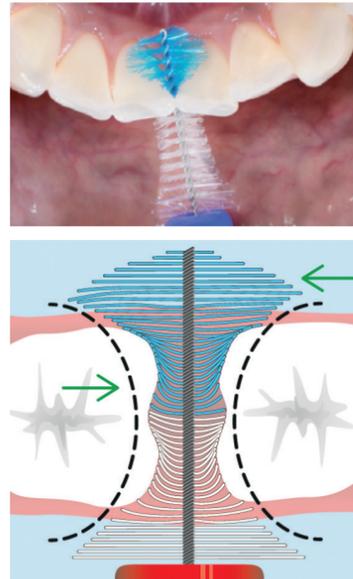
Dass die neue Circum CDB® vor allem im Bracketumfeld effek-

CDB-8® kann die Plaqueentfernung insgesamt und insbesondere an den Problemstellen verbessern. (...) Besonders an den schwer erreichbaren Hauptflächen zeigte sich eine effektivere Plaqueentfernung.“

Die neuen, tailliert geformten Circum CDB® Interdentalbürstchen sind in neun verschiedenen Größen unterschiedlicher Gängigkeiten und Durchmesser bestellbar. In Kombination eingesetzt mit der ebenfalls über dental-line erhältlichen blue® m Mundpflegeserie, gewährleisten sie eine hoch effektive Reinigung insbesondere während kieferorthopädischer Therapie. Denn die blue® m Pflegeprodukte sind mit hochkonzentriertem, aktiven Sauerstoff angereichert, wodurch schädliche Bakterien entfernt werden und etwaigen Infektionen von vornherein entgegengewirkt wird. Liegen bereits entzündliche Erkrankungen im Mund vor, gewährleistet der Einsatz von blue® m Produkten einen beschleunigten Heilungsprozess. **KN**



Wissenschaftlich bewiesene Effektivität – die neuen Circum CDB® Interdentalbürsten mit tailliert geformtem Bürstenkopf.



mangelhaft gereinigt, sodass sich schnell Plaque ansiedeln kann. Die neu entwickelte Interdentalbürste Circum CDB® (Fa. Top Caredent GmbH, Vertrieb über dental-line) bietet einen tailliert geformten Bürstenkopf, der eine effizientere Reinigung ermöglicht. Ob von lingual oder bukkal – die feinen Borsten entfalten bereits beim Einführen in den Interdentalraum ihre optimale Reinigungswirkung genauso wie beim Herausziehen, und erfassen dabei auch die lingualen Abschnitte des Zahnzwischenraums. Wäh-

tiver putzt, belegt eine aktuelle Studie von C. Erbe et al.*, die im Rahmen der Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGKFO 2015 in Mannheim vorgestellt wurde. Gegenstand der Untersuchung war der Vergleich der Putzeffektivität von zwei Interdentalbürsten mit unterschiedlich geformtem Bürstenkopf, wobei die bessere Putzleistung durch die Reduktion des Plaque-Index Score (PII) beschrieben wurde. Das Ergebnis genannter Studie lautete dabei wie folgt: „Der tailliert geformte Bürstenkopf der Circum

* C. Erbe, N.P. Lang, L. Zanders-Grote, I. Schmidtman, Y. Wagner, H. Wehrbein: *Multicentrische Studie zur effektiven Plaqueentfernung von Interdentalbürsten im Bracketumfeld* (Mainz, St. Gallen, Zürich, Bern).

KN Adresse

dental-line GmbH & Co. KG

Goethestraße 47
75217 Birkenfeld
Tel.: 07231 9781-0
Fax: 07231 9781-15
info@dental-line.de
www.dental-line.de

Effektive Qualitätskontrolle

Neue Reinigungsindikatoren für IMS-Produktlinie.



Die neuen Reinigungsindikatoren von Hu-Friedy.

Der Dentalhersteller Hu-Friedy bringt neue Reinigungsindikatoren für seine Produktlinie IMS auf den Markt. Das Instrumenten Management System IMS realisiert einen geschlossenen Hygienekreislauf von der Reinigung über die Sterilisation bis zur Lagerung des Equipments und ermöglicht die Infektionskontrolle gemäß den RKI-Richtlinien.

Nur gründlich gesäuberte Instrumente können ordnungsgemäß sterilisiert werden, daher ist der Reinigungsprozess im RDG oder Ultraschallbecken von fundamentaler Bedeutung. Um die Effizienz des Vorgangs sicherzustellen, ist eine Qualitätskontrolle per Augenschein nicht ausreichend. Die Indikatoren von Hu-Friedy überprüfen daher auch Parameter wie Reinigungsdauer und -temperatur, Wirksamkeit des Reinigungsmittels sowie eine etwaige Überfüllung des Containers.

Jeder Teststreifen hat ein Farbfeld, das die Anhaftung von Blut und Gewebe auf den Instrumenten initiiert. Die wiederverwendbare Edelstahlhalterung des Indi-

kators simuliert den Scharnierbereich eines Geräts. Sie hält den Indikator zuverlässig an seinem Platz, sodass präzise Resultate erzielt werden. Die restlose Entfernung der Testverschmutzung dokumentiert die erfolgreiche Reinigung, ein unzureichendes Ergebnis erfordert Optimierungsmaßnahmen.

Die einfach anwendbaren und leicht verständlichen Indikatoren eignen sich für die Instrumentenaufbereitung per Ultraschall oder im RDG und sind erhältlich in Packungen mit je 50 Stück. Weitere Informationen unter www.hu-friedy.eu **KN**

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

amda® – die neue Drei-in-Eins-Apparatur von Dentaorium

Einfache Behandlung von Klasse II-Anomalien.

Seit April 2016 bietet die neue amda® (advanced molar distalization appliance) Apparatur von Dentaorium eine fortschrittliche Erweiterung der palatinalen Behandlungsmöglichkeiten. amda® ist die moderne Alternative zu Extraktionen bei Klasse II-Anomalien und kann auch in Verbindung mit dem neuen tomas®-System eingesetzt werden.

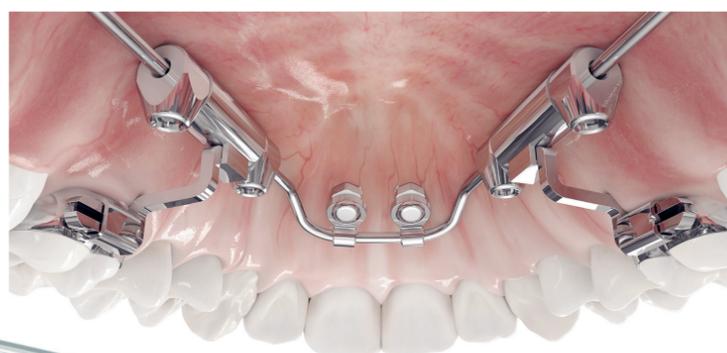
Vielfältige Behandlungsmöglichkeiten

Das amda®-System wurde von Prof. Dr. Moschos A. Papadopoulos von der Aristoteles Universität Thessaloniki (Griechenland) erfunden und in enger Zusammenarbeit mit ihm weiterentwickelt. Als skelettal verankerte Apparatur dient sie je nach Einbau sowohl zur bi- oder unilate-

ralen Distalisation bzw. Mesialisation von oberen Molaren als auch zur Retraction der oberen Frontzähne. Das amda®-System besticht durch ein sehr überschaubares Produktprogramm, eine einfache Anwendung und



einen Compliance-unabhängigen Behandlungsablauf. Alle Teile werden bereits vormontiert geliefert und können in wenigen Arbeitsschritten patientenindividuell angepasst werden. So ist nur wenig Laborarbeit nötig.



Durchdachtes Design

Die Feder der Apparatur liegt nicht offen und kann daher nicht verschmutzen. Stattdessen wird sie in einem Rohr geführt, was hygienisch und angenehm für den Patienten ist. Dabei bedient sich amda® dem Prinzip der Gleitmechanik über eine Nickel-Titan-Feder. Zahlreiche klinische Fälle bestätigen die erfolgreiche und einfache Anwendung dieser Appa-

paratur. Die Verankerung im Kiefer kann auf zwei Arten erfolgen: skelettal über zwei Minipins (z.B. tomas®-pin EP), die palatinal eingesetzt werden, oder dentoalveolär. Dabei wird der anteriore Teil der Apparatur in eine Nance-Pelotte eingebettet. amda® steht in drei Längen zur Verfügung, was viel Freiheit bei der Wahl des Kraftansatzpunktes der Apparatur erlaubt.

amda® kann aber nicht nur für die Distalisation eingesetzt werden. Dreht man die Wirkungsweise um, erhält man eine Apparatur für die Mesialisation. Außerdem ist die Verwendung für die Retention von Molaren möglich. Damit bietet amda® drei Apparaturen in einer. **KN**



DENTAURIUM
[Infos zum Unternehmen]



amda®-Apparatur

KN Adresse

DENTAURIUM GmbH & Co. KG

Turnstraße 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231 803-0
Fax: 07231 803-295
info@dentaorium.de
www.dentaorium.com

Skelettale Verankerung in neuem Design

Relaunch des bekannten tomas®-Systems von Dentaorium.

Das tomas®-System ist seit vielen Jahren weltweit eines der führenden Systeme für die skelettale Verankerung. Anwender schätzen das übersichtliche, einfache Handling und die hohe Zuverlässigkeit des Systems. Mit dem Relaunch des Systems unterzieht sich tomas® einem kompletten Facelift im Markenauftritt. Außerdem wurden neue Komponenten und Indikationen integriert. Der neue tomas®-pin EP (Elastic Palatal) sowie eine Auswahl an neuen Abutments zur direkten und indirekten Kopplung erweitern jetzt das Behandlungsspektrum des tomas®-Systems vor allem in Richtung des palatinalen Einsatzes. In diesem Zusammenhang wurde auch das Portfolio der beliebten tomas®-Auxiliaries komplett überarbeitet und neu zusammengestellt.

tomas®-pin EP/SD

Das Herzstück des tomas®-Systems bilden die beiden Pins tomas®-pin SD (Self Drilling) und tomas®-pin EP. Die Insertion der tomas®-pins kann entweder zwischen den Zahnwurzeln von vestibulär, palatinal im Gaumen oder direkt auf dem Kieferkamm, z.B. als temporäres Implantat, erfolgen. Der Kopf des tomas®-pin dient dabei als Verankerungspunkt für die verschiedenen Kopplungselemente, um Zahnbewegungen zu erreichen bzw. zu unterstützen.

Der tomas®-pin SD ist mit einem 22er Kreuzslot versehen. Dadurch kann man ihn wie ein konventionelles Bracket verwenden und in die Behandlung einbinden. Das Ligieren bzw. Fixieren der Kopplungselemente (z.B. Vierkantdrähte, Federn etc.) erfolgt mit einem Tropfen Adhäsiv, der nach Abschluss der Behandlung mit der Weingartzange einfach wieder entfernt wird. Der neue tomas®-pin EP ist mit seinem pilzförmigen Kopf optimal für das Einhängen elastischer Elemente (z.B. Federn, elastische Ringe, Ketten) geeignet.

In verschiedenen Längen verfügbar

Beide Varianten des tomas®-pins sind in den Längen 6, 8 und 10 mm sowie wahlweise in einer sterilen oder einer unsterilen Variante erhältlich. Durch das selbstbohrende Gewinde ist kein Vorbohren nötig, manchmal empfiehlt sich lediglich eine Perforation der Kortikalis. Schon nach einer halben Umdrehung dringt die Pinspitze ohne großen Kraftaufwand in den Knochen ein. Der bewährte konische, maschinenpolierte Gingivakragen erlaubt eine möglichst dichte Adap-

tion der Gingiva und vermeidet so unerwünschte Irritationen des Zahnfleisches. Damit ist eine hohe Primärstabilität im Knochen gewährleistet.

Beide Pins verfügen über einen Sechskant, auf den die Abutments mittels eines innovativen Schnappmechanismus aufgesteckt und eingerastet werden. Die tomas®-Abutments sind zur Ausrichtung im Kiefer um 360° drehbar. Damit können auch unterschiedliche Pinachsen bei zwei parallel gesetzten Pins ausgeglichen werden. Die Fixierung in der Endposition erfolgt mit der Weingartzange. Mit den neuen tomas®-transfer caps und den tomas®-laboratory pins kann die



Apparatur schnell und einfach im Labor erstellt werden. Egal ob Distalisation, Mesialisation, Intrusion, Gaumennahterweiterung oder indirekte Verankerung: tomas® ist ein wahres Komplettsystem für alle Indikationen. In der skelettalen Verankerung lässt es sowohl für den Einsteiger als auch für den Profi keine Wünsche offen. Ebenfalls neu im Portfolio ist die amda®-Apparatur. In Verbindung mit den tomas®-pins EP bietet das neue System amda® (advanced molar distalization appliance) die optimale Versorgung bei der uni- oder bilateralen Distalisation der oberen Molaren. 

KN Adresse

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



PLANMECA Sovereign Classic fünf Jahre sorgenfrei nutzen

Technikkosten fest im Griff mit limitierter Aktion der NWD Gruppe.

Mit modernster zahnmedizinischer Ausstattung zu arbeiten und dabei die Praxiskosten immer im Griff zu haben, zum Beispiel für notwendige Wartungen, Technikereinsätze und Ersatzteile, ist der Wunsch eines jeden Zahnmediziners. Die NWD Gruppe hat diesen Bedarf erkannt und reagiert mit einer limitierten Aktion: „PLANMECA Sovereign Classic – all inclusive“ nennt sich das Angebot, mit dem (Fach-)Zahnarztpraxen die hochmoderne PLANMECA Behandlungseinheit fünf Jahre lang leasen können – und zwar völlig sorgenfrei: Alle Technikereinsätze, inklusive der Anfahrs- und Arbeitskosten, sind über den Zeitraum von 60 Monaten ab Montagedatum kostenfrei. Ebenfalls erhält man in diesem Zeitraum die benötigten Ersatzteile, ausgenommen der Verschleißteile, ohne Berechnung. Zudem umfasst das Angebot vier kostenlose Wartungen der Behandlungseinheit. „Haben Sie etwas gegen hohe Technikkosten? Wir auch!“, so Michael Beckers, Vertriebslei-



ter PLANMECA bei der NWD Gruppe. „Das Motto unserer Aktion heißt ‚Fünf Jahre leasen – all-inclusive genießen‘. Damit möchten wir allen (Fach-)Zahnärzten die Chance geben, ihre Praxis mit einer topmodernen Einheit aufzurüsten – und das zum kleinen Preis“, ergänzt Be-

ckers. Wer sich für das Angebot entscheidet, least die Behandlungseinheit PLANMECA Sovereign Classic zum monatlichen All-inclusive-Preis von 599,- Euro (zzgl. MwSt.) und profitiert dabei vom Null-Prozent-Leasing. Nach Beendigung des Leasingvertrages kann das Gerät entweder ohne Verpflichtungen zurückgegeben oder zum Marktwert übernommen werden.

Die Aktion ist gültig bis zum 30. Juni 2016. Alle Informationen zur Ausstattung der Einheit und zu den Leasingkonditionen liefert die Webseite www.nwd.de/planmecca-allinclusive 

KN Adresse

NWD Gruppe
Nordwest Dental GmbH & Co. KG
Schuckertstraße 21
48153 Münster
Tel.: 0251 7607-268
Fax: 0800 7801517
info@nwd.de
www.nwd.de

Wenn einfach wirklich einfach ist

Der Streifenlicht-Scanner CS ULTRA orthodontic edition für kieferorthopädische Anwendungen.

Die Unternehmen CADstar und DentaCore lancieren den innovativen Streifenweißlicht-Scanner CS ULTRA orthodontic edition am Markt. Der Scanner macht es für kieferorthopädische Praxen und Labore noch einfacher, Studienmodelle zu digitalisieren, zu archivieren oder für weitere digitale Anwendungen aufzubereiten.

Einfach, komfortabel und präzise – Der CS ULTRA orthodontic edition punktet mit seiner Klarheit! Der Anwender erhält den Scanner mit speziellem Zubehör, zum Beispiel dem Ortho-Modellhalter inklusive Modellfixator. Die Scanstrategien und Mesh-Generierung sind perfekt auf kieferorthopädische Anforderungen zugeschnitten. Zudem unterstützt eine Schnittstelle zu Patientenmanagement- und Analyseanwendungen die tägliche Arbeit.

Ob zum reinen Archivieren oder im Paket mit Analyseanwendungen wie OrthoAnalyzer (3Shape) oder OnyxCeph (Image Instruments) – der offene Scanner er-



möglicht eine grenzenlose Freiheit. Das Prinzip „Keep it simple“ gewährt Einsteigern ein einfaches Bedienen. Experten profitieren von der uneingeschränkten Modulvielfalt. Optional kann die Orthodontic Edition um die volle Funktionalität für prothetische Restaurationen nachgerüstet werden. Der CS ULTRA orthodontic edition ist seit 2016 exklusiv bei DentaCore erhältlich. Durch die Reduktion auf das Wesentliche kann der Scan-

ner zu einem attraktiven Preis-Leistungs-Verhältnis angeboten werden. 

KN Adresse

DentaCore GmbH
Rothaus 5
79730 Murg
Tel.: 07763 9273105
Fax: 07763 9273106
mail@dentaorium.com
www.dentaorium.com

Volle Kontrolle beim Einartikulieren

Neuer superweißer Artikulationsgips mit minimaler Abbindeexpansion.

Heraeus Kulzer erweitert sein Angebot im Bereich der Dentalgipse um einen neuen Spezialgips. Dank modernster Verfahrenstechniken und dem Einsatz qualitativ hochwertiger Rohstoffe bietet der neue Artikulationsgips viele Vorteile für den Anwender. Durch seine superweiße Farbe ist der Gips nicht nur optisch ansprechend, sondern überzeugt den Anwender auch durch sein gutes Anmischverhalten und seine cremige Konsistenz. Der Artikulationsgips ist ab sofort unter den Namen OCTA-ARTI und MOLDA-ARTI im Produktportfolio von Heraeus Kulzer erhältlich.

Entscheidend für die Qualität der Gipsarbeit sind die Wahl und die Beschaffenheit des Materials passend zum Anwendungsgebiet. Der neue superweiße Gips ist speziell für das Einartikulieren von Modellen und für Vorwälle sowie Frässockel entwickelt worden. Durch die Verwendung von hochwertigen Alpha-Gipsen und Additiven konnte nicht nur die Farbe Superweiß,

sondern auch eine weiche, cremige Konsistenz und damit ein angenehmes Handanmischverhalten erzielt werden.

senfreien Wölkchenrändern bestmöglich. Aufgrund der ausgewogenen Konsistenz besteht zudem eine gute Tragfähigkeit beim sofortigen Aufsetzen und Positionieren der verschlüsselten OK/UK-Situation – sogar bei schwereren Modellen. Das Einartikulieren wird mit dem neuen Gips also wesentlich erleichtert.

Überzeugender Expansionswert

Die extrem geringe Abbindeexpansion von 0,03 Prozent ist ein wichtiger Garant für die Lage und Dimensionsstabilität der Artikulation und garantiert eine korrekte Okklusion der Modelle. Beim Kontakt mit Wasser oder bei thermischen Einflüssen weist OCTA-ARTI einen guten Haftverbund zu Modell- und Sockelgipsen auf, sodass es nicht so leicht zu einer Trennung kommen kann.

Superweiß zum Superpreis
Der neue Artikulationsgips kann ab sofort im Direktgeschäft unter

dem Namen OCTA-ARTI und im Handel unter dem Namen MOLDA-ARTI bestellt werden. In den Produkteigenschaften gibt es keine Unterschiede:

- Dosierung: 100 g Pulver zu 30 ml Wasser
- Mischen: automatisch 30 Sek./manuell 60 Sek.
- Verarbeitungszeit ca. 3 Min.
- Erstarrung nach ca. 4 Min.
- Abbindeexpansion (2 h) ca. 0,03 %
- Druckfestigkeit (1h) ca. 18 MPa

Der superweiße Gips ist im 25-kg-Gebinde erhältlich und zeichnet sich durch ein optimales Preis-Leistungs-Verhältnis aus: UVP lt. Herstellerpreisliste 63 Euro; bei Handelsbezug gelten die Preise des Handelspartners. Weitere Informationen zum neuen Spezialgips und dem gesamten Dentalgipssortiment von Heraeus Kulzer erhalten Praxen und Labore über die Hotline 0800 4372-522, im Internet unter www.heraeus-kulzer.de sowie über die Heraeus Kulzer Fachberater im Außendienst. 



Der neue Artikulationsgips ist im Direktgeschäft unter dem Namen „OCTA-ARTI“ und im Handel unter dem Namen „MOLDA-ARTI“ erhältlich.

Mischungsverhältnis ideal für Artikulation mit Wölkchen

Die cremige Konsistenz bietet einen weiteren Vorteil: Durch das vorgegebene Mischungsverhältnis ist eine schöne Wölkchenartikulation mit glatten und bla-



Der superweiße Gips ist durch seine cremige Konsistenz besonders gut für das Einartikulieren von Modellen und für Vorwälle sowie Frässockel geeignet. (Bildquelle: © Heraeus Kulzer)



KN Adresse

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau
Tel.: 0800 4372-522
Fax: 0800 4372-329
info.lab@kulzer-dental.com
www.heraeus-kulzer.com

Atraumatische Extraktionen

Luxating Hybrids aus dem Hause Hu-Friedy.



Luxating Hybrids von Hu-Friedy.

(Bild: Hu-Friedy)

Eine innovative Kombination aus Luxatoren und Periotomen präsentiert der Dentalhersteller Hu-Friedy: Die modifizierte Wurzelheber der Serie Luxating Hybrids haben scharfe Schneidekanten zur Durchtrennung der Wurzelhaut und ermöglichen atraumatische Extraktionen ohne Verletzung der bukkalen Umgebung. Die abgewinkelten Arbeitsenden wurden der Mundhöhle angepasst und erleichtern so dem Behandler den apikalen und interproximalen Zugang.

Die Instrumente wurden in Zusammenarbeit mit internationalen Experten unter Berücksichtigung der individuellen Anatomie von Patienten entwickelt. Entstanden sind sieben unterschiedliche Modelle in besonders schmalen Design. Dies begünstigt den Erhalt der Bukkalplatte bei der Extraktion von Zähnen oder Wurzelspitzen. Die Reduktion von Verlet-

zungen und die einfache Durchtrennung des parodontalen Ligaments fördern den schnellen Heilungsprozess nach dem Eingriff.

Luxating Hybrids verfügen über ergonomisch optimierte Handgriffe mit großem Durchmesser. Sie werden aus hochwertigem chirurgischem Edelstahl gefertigt und sind daher bemerkenswert langlebig und korrosionsbeständig. Die Tools sind einzeln oder preisreduziert als komplettes Set inklusive Instrumentenkassette und Schleifstein erhältlich. 

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

„Tag der Einheit“

M1-Anwender zu Gast im „Herzen von Dentsply Sirona“: Mit einer Werksbesichtigung in Bensheim, Produktvorführungen und einem umfassenden Informationsangebot berät und unterstützt das Unternehmen (Fach-)Zahnärzte beim Umstieg auf neue Einheiten.

Im Zuge der Abkündigung der M1-Ersatzteilversorgung, die Dentsply Sirona nunmehr 20 Jahre aufrechterhalten konnte, lädt das Unternehmen M1-Besitzer zu einer Kundeninformationsveranstaltung ein. Am „Tag der Einheit“ bietet Dentsply Sirona, globaler Markt- und Technologieführer der Dentalbranche, einen exklusiven Blick hinter die Kulissen und öffnet im Werk in Bensheim seine Tore. Unter dem Motto „Damals wie heute – einen Schritt voraus“ werden spannende Einblicke in die Produktion für moderne Behandlungseinheiten „made in Germany“ geboten. Wie die neue Generation der Behandlungseinheiten Arbeitsabläufe erleichtert, sich in den digitalen Workflow einbinden lässt und neueste Hygienestandards abbildet, das erfahren die Besucher in einer Tour durch den Showroom des Unternehmens. Dabei lernen die Gäste auch Produktneuheiten kennen, die ein besonders ergonomisches und effizientes Arbeiten ermöglichen. Ein Rückblick auf die Erfolgsgeschichte der M1 liefert spannende Hintergrundinformationen zur Entwicklung und kontinuierlichen Weiterentwicklung von Technologien. „Am ‚Tag der Einheit‘ stehen unsere Kunden an erster Stelle“, betont Michael Geil, Group Vice President Treatment Centers bei



Zusammentreffen von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft: Dentsply Sirona lädt seine Kunden nach Bensheim zu einem spannenden Blick hinter die Kulissen der Produktion von Behandlungseinheiten ein.

Dentsply Sirona. „Ihre Fragen, Bedenken und Anregungen interessieren uns. Uns ist es wichtig, mit Anwenderinnen und Anwendern im Gespräch zu sein und ihnen zu vermitteln, dass sie in uns einen zuverlässigen, qualitätsorientierten Partner an ihrer Seite haben, der sie auf dem Weg in die digitale Praxis und bei Investitionen in die Zukunft begleitet.“ Neben jeder Menge Information und Hintergrundwissen bietet die Veranstaltung die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch in entspannter Atmosphäre. Auch für das leibliche Wohl der Besucher ist natürlich gesorgt. Zum Abschluss des „Tages der Einheit“ erwartet Interessenten an einer neuen Behandlungseinheit ein besonderes Highlight: Sie können sich einen TENE0- oder eine

SINIUS-Einheit ganz nach ihren Wünschen digital konfigurieren lassen und so testen, welche Features und Ausstattungen die Behandlungseinheit zu einem maßgeschneiderten Arbeitsplatz machen.

Der „Tag der Einheit“ findet an mehreren Terminen bis Juni in Bensheim statt. Weitere Informationen gibt es unter: www.danke-M1-hallo-zukunft.de 

KN Adresse

Dentsply Sirona – The Dental Solutions Company™
Sirona Straße 1
5071 Wals bei Salzburg
Österreich
Tel.: +43 662 2450-0
contact@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com

Letzter „Goldregen“

Orotol®-Gewinnspiel endet nach vier Ziehungen.

Im vergangenen Jahr feierte Dürr Dental das 50-jährige Jubiläum seines Premiumprodukts und ließ (Fach-)Zahnarztpraxen mit einem außergewöhnlichen Gewinnspiel am Erfolg von Orotol® teilhaben: In jedem Quartal verlor der Hersteller drei 20-g-Goldbarren! Die Aktion startete spektakulär mit einer Sonderverlosung auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) im März 2015 in Köln, an der Tausende von Interessenten aus aller Welt teilnahmen.

Die erste Gewinnerin, die einen Goldbarren in den Händen halten durfte, war Andrea Kutzer aus Österreich. Kurz darauf folgte die erste offizielle Ziehung, bei der sich Dr. Michael Neidlinger aus Holzkirchen, Dr. Peter Kalitzki aus Braunschweig sowie die Praxis Mondzorg Westfriesland aus den Niederlanden über den Goldregen freuten. Im zweiten Quartal dachte dann Zahnarzt Dr. Hakan Dönmez aus der Türkei, er würde „träumen“, als der Ländervertreter von Dürr Dental, Hasan Senkaya, mit einem Goldbarren an seiner Praxistür stand. Auch die beiden anderen Gewinner, Dr. Nathalie Lacroix aus Frankreich und Dr. med. dent. Volker Schuster aus Dortmund hatten nicht erwartet, dass ihre

Treue zu Orotol® ihnen einmal zu purem Gold verhelfen würde. Im Herbst 2015 ging das Gewinnspiel dann in seine dritte Runde.



Das „große Los“ zog neben Dr. Frank Knoll aus Saarbrücken, Jenni Varis aus Finnland auch Dr. Hans Martin Weiffenbach aus Stuttgart. Auch die vierte und letzte Ziehung zauberte wieder ein Lächeln auf die Gesichter

der Gewinner: Dr. Bettina Burkhardt aus Leipzig, Cornelia Köhler aus Eilsleben und Ana Blanca aus Spanien. Wofür sie ihre Goldbarren verwenden werden, das hat keiner verraten. Und es spielt im Grunde auch keine Rolle, denn „Das Glück wohnt nicht im Be-

sitze und nicht im Golde, das Glücksgefühl ist in der Seele zu Hause“, wie einst schon Demokrit wusste. Dass sich das Glücksgefühl auch bei der täglichen Praxishygiene einstellt – dazu wird Orotol® auch

künftig beitragen, indem es Sauganlagen wirkungsvoll desinfiziert. Dabei gehört Orotol® auch nach 50 Jahren keineswegs zum „alten Eisen“. Im Gegenteil: Es ist nach wie vor „Goldstandard“ in der Praxishygiene – kaum zu glauben, wenn man bedenkt, wie abenteuerlich dessen Erfolgsgeschichte begann. Die erste Orotol®-Rezeptur entstand 1965 nicht etwa in einem Labor, sondern im Badezimmer. Ludwig Pflug entwickelte sie gemeinsam mit Walter Dürr. Heute leitet sein Sohn den Geschäftsbereich Hygiene bei Dürr Dental. Über die besonderen Herausforderungen bei der Produktentwicklung weiß Christian Pflug bestens Bescheid: „Anfang der 60er-Jahre brachte Dürr Dental die ersten Sauganlagen auf den Markt“, erzählt er. „Problematisch war allerdings, dass damals noch keine adäquaten Desinfektionsmittel für diese neue Technik existierten. Die anspruchsvolle Aufgabe bestand also darin, ein Desinfektionsmittel anzubieten, das wertvolle Eigenschaften wie Schaumfreiheit, Wirksamkeit und Materialverträglichkeit in sich vereint“.

Dies ist gelungen und noch viel mehr. Das bakterizide, fungizide, begrenzt viruzide Desinfektions-

mittel Orotol® plus wirkt sogar gegen unbehüllte Viren wie das Adeno- oder das Norovirus. Darüber hinaus eliminiert es neben den Erregern von Tuberkulose auch das Hepatitis-C-Virus. Durch die auf empfindliche Materialien abgestimmten Inhaltsstoffe sorgt Orotol® plus außerdem für einen langen Werterhalt der Sauganlage und ist auch im Einsatz gegen den gefährlichen Biofilm erfolgreich. Zu Recht ist es daher auch 50 Jahre nach seiner Entwicklung noch marktführendes Produkt und Flaggschiff im Hygiene-sortiment von Dürr Dental. Mehr Infos unter www.orotol.de



KN Adresse

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

Haltung bewahren

Dissertation untersucht Einfluss des Fußanlassers auf Arbeitshaltung des Behandlers: Schieb-Dreh-Regler bestes Funktionsprinzip.

„Bei Zahnärzten besteht ein tätigkeitsspezifischer Risikofaktor für Gesundheitsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparates“, so das Fazit von Rohmert, Mainzer und Zipp in ihrer Studie „Der Zahnarzt im Blickfeld der Ergonomie“. In der Tat liegt

in zahlreichen Studien zu untersuchen, mit dem Ziel, sie zu optimieren. Der Fußanlasser ist jedoch in vielen Studien weder berücksichtigt noch in den Zusammenhang der Arbeitsergonomie gebracht worden, obwohl er dauer-

sche Körperhaltung beim Zahnarzt hervor, das Schieb-Dreh-Prinzip von XO CARE ist jedoch aufgrund der Messergebnisse und der Benotung durch die Probanden als bestes Funktionsprinzip einzustufen.



Der Fußanlasser von XO CARE funktioniert nach dem Schieb-Dreh-Prinzip.

die Jahresprävalenz für Nacken- und Rückenschmerzen bei Zahnärzten laut einer Studie von Meyer et al. bei 86 Prozent.² In der bundesweiten Befragung von 761 niedergelassenen Zahnärzten klagte die Hälfte von ihnen bereits innerhalb einer vierstündigen Behandlung über Schmerzen. Grund genug, die Problematik der Arbeitshaltung dieser Berufsgruppe

haft zum Einsatz kommt. Dr. Caroline Gerhard hat dieses Versäumnis zum Anlass genommen, in ihrer Dissertation³ die Auswirkungen verschiedener Funktionsprinzipien zahnärztlicher Fußanlasser auf die Wirbelsäulenstellung und die Fußdruckverteilung zu untersuchen. Ihr Ergebnis: Alle geprüften Fußanlasser rufen eine unphysiologi-

- 1 Rohmert, Walter; Mainzer, Jan; Zipp, Peter: Der Zahnarzt im Blickfeld der Ergonomie – Eine Analyse zahnärztlicher Arbeitshaltungen (Forschungsinstitut für die zahnärztliche Versorgung. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln (1986).
- 2 Meyer, V. P., Brehler, R., Castro, W. H. M., Nentwig, C. G.: Arbeitsbelastungen bei Zahnärzten in niedergelassener Praxis. Köln, München 2001.
- 3 Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Zahnmedizin des Fachbereichs Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. „Die Auswirkungen verschiedener Funktionsprinzipien zahnärztlicher Fußanlasser auf die Wirbelsäulenstellung und die Fußdruckveränderung“, vorgelegt von Caroline Gerhard, 2011.

KN Adresse

XO CARE A/S
Håndværkervej 6
DK-2970 Hørsholm
Dänemark
Tel.: +45 7020 5511
info@xo-care.com
www.xo-care.com

Jetzt als sterile Variante

Der neue Untersuchungshandschuh Vasco Nitril long sterile mit extra langen Stulpen.



Die B. Braun Melsungen AG hat den Untersuchungshandschuh Vasco Nitril long mit extra langen Stulpen jetzt auch als sterile Variante eingeführt. Der Handschuh basiert auf dem bekannten Vasco Nitril long und heißt Vasco Nitril long sterile. Er ist nicht wie OP-Handschuhe anatomisch geformt, sondern kann wie alle Untersuchungshandschuhe des Unternehmens beidhändig getragen werden. Dieser sterile Untersuchungshandschuh kann z. B. in der Wundversorgung, bei Katheterisierungen und Punktionen oder bei der Zytostatikaherstellung angewendet werden und bildet eine kostengünstige Alternative zu OP-Handschuhen.

Vasco Nitril long sterile besitzt verstärkte Barriereigenschaften durch längere Stulpen und eine höhere Wandstärke. Er verfügt über angeraute Fingerspitzen-Flächen für einen sicheren Griff. Der Untersuchungshandschuh ist puder- und latexfrei, mit synthetischer Innenbeschichtung für leichtes Anziehen.

KN Adresse

B. Braun Melsungen AG
Postfach 11 58
34201 Melsungen
Tel.: 05661 713399
Fax: 05661 713550
kundenservice@bbraun.com
www.bbraun.de

KN SERVICE

Sirona ist „Top Nationaler Arbeitgeber 2016“

Der globale Markt- und Technologieführer der Dentalbranche überzeugte zum vierten Mal in Folge.



Michael Elling, Vice President Corporate Human Resources der Sirona Gruppe, setzt auf offene Unternehmenskommunikation und freut sich über die Auszeichnung.

friedenheit mit dem Führungsverhalten ihrer Vorgesetzten, die beruflichen Perspektiven, das Gehalt sowie das Image ihres Arbeitgebers. Insgesamt wurden über 70.000 Bewertungen zur Auswertung herangezogen.

Sirona ist globaler Markt- und Technologieführer in der Dentalindustrie und seit mehr als 130 Jahren weltweiter Partner für den Fachhandel, für Zahnarztpraxen, Kliniken und Dentallabore. Die Mitarbeiter sind das Herzstück des Unternehmens, und daher wird auch kontinuierlich in ihre Gesundheit, Aus- und Weiterbildung investiert. Zum vierten Mal in Folge wurde

Sirona nun mit dem Award „Top Nationaler Arbeitgeber“ ausgezeichnet.

Michael Elling, Vice President Corporate Human Resources der Sirona Gruppe, ist stolz auf die Auszeichnung: „Unsere Mitarbeiter sind die Basis für unseren Erfolg. Wir setzen auf ein exzellentes Team, fördern Teamgeist und bieten sehr gute Entwicklungsmöglichkeiten im In- und Ausland. So stellen zum Beispiel Entsendungen eine hervorragende Möglichkeit dar, sowohl berufliche als auch individuelle Horizonte zu erweitern. Wir freuen uns, dass wir das Top-Arbeitgeber Siegel des FOCUS nun bereits zum vierten Mal in Folge erhalten haben. Die deutliche Verbesserung im Gesamt- und Einzelranking führen wir u. a. auf unsere offene Unternehmenskommunikation zurück. Wir fördern den regelmäßigen Ideenaustausch und nehmen gerne Anregungen von Mitarbeitern entgegen. Diese Auszeichnung bestärkt uns in der Überzeugung, dass wir auf dem richtigen Weg sind und diesen auch beibehalten wollen.“ Robert Schneider, FOCUS-Chefredakteur, ist beeindruckt vom Paradigmenwechsel in vielen Unternehmen: „Ob Vorstandsvorsitzende großer Konzerne oder Geschäftsführer mittelständischer Betriebe – alle erkennen gleicher-



Sirona wurde dieses Jahr erneut mit Siegel „Top Nationaler Arbeitgeber“ des renommierten Focus Magazins ausgezeichnet.

maßen, dass sie ihre Attraktivität als Arbeitgeber verbessern müssen, wenn sie topqualifizierte Nachwuchs- und Fachkräfte gewinnen wollen. Sie bauen modernste Weiterbildungsakademien, gewähren ihren Mitarbeitern große Frei- und Entscheidungsspielräume und legen Wert auf familiäres Ambiente. Kurzum: Sie schaffen ein völlig neues Arbeitsumfeld.“

KN Adresse

Dentsply Sirona – The Dental Solutions Company™
Sirona Straße 1
5071 Wals bei Salzburg
Österreich
Tel.: +43 662 2450-0
contact@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com

FOCUS ermittelt in Zusammenarbeit mit XING und kununu die 1.000 besten Arbeitgeber mit mehr als 500 Mitarbeitern aus insgesamt 22 Branchen. Die größte deutsche

Befragung dieser Art basiert auf Urteilen von Mitarbeitern aus allen Hierarchie- und Altersstufen. Die Befragten bewerten unter anderem die Zu-



ANZEIGE

cosmetic

dentistry _ beauty & science

Probeabo
1 Ausgabe
kostenlos!

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

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

ZWP Designpreis 2016

„Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ wieder gesucht.



(mind. 300 dpi Auflösung), weiterhin nach Möglichkeit einen Grundriss der Praxis sowie Ihr vollständig ausgefülltes Bewerbungsformular.

Der Gewinner „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2016 erhält eine exklusive 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG für den modernen Webauftritt.

Einsendeschluss für den diesjährigen ZWP Designpreis ist am **1. Juli 2016**. Die Teilnahmebedingungen und -unterlagen sowie alle Bewerber der vergangenen Jahre finden Sie auf www.designpreis.org. Wann bewerben auch Sie sich? Wir freuen uns darauf.

KN Adresse

OEMUS MEDIA AG
Stichwort:
ZWP Designpreis 2016
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-120
zwp-redaktion@oemus-media.de
www.designpreis.org



Seit 2002 wird der Wettbewerb um „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ jährlich von der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis ausgeschrieben und erfreut sich größter Beliebtheit. Auch in diesem Jahr geht der Designpreis in eine neue Runde: Wir sind gespannt auf Architektur und Design, Innovation und Kreativität!

Zeigen Sie es uns – am besten im Licht eines professionellen Fotografen. Die freigegebenen Bilder benötigen wir als Ausdruck und in digitaler Form

Die Lieferung beginnt mit der nächsten Ausgabe.

Name, Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail Unterschrift

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

Datum/Unterschrift

KN 5/16

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).

Vom Zürichsee in den Schwarzwald

Der Gemeinderat Horgen auf den Spuren von Arnold Biber.

Wenigen ist bekannt, dass das internationale Dentalunternehmen Dentaurum vor 130 Jahren von einem Schweizer aus Horgen gegründet wurde. Der Gemeindepräsident Theo Leutholder und die Mitglieder des Gemeinderates



Arnold Biber (1854-1902)

aus Horgen nahmen dies zum Anlass, um zu sehen, was aus Arnold Bibers Dentallaboratorium inzwischen in Ispringen gewachsen ist. Als junger Mann verließ er seine Heimat und wurde in Deutschland zu einem erfolgreichen Unternehmer.

Voller Spannung machten sich die Mitglieder des Gemeinde-

rates, der Gemeindepräsident und Gäste aus Horgen auf den Weg, um das Ispringer Dentalunternehmen Dentaurum persönlich kennenzulernen. Der Geschäftsführer Mark S. Pace mit Frau Petra Pace begrüßte Anfang April 2016 die Delegation aus der Schweiz. Mit einer Firmenpräsentation wurden die Besucher zu Beginn über das Familienunternehmen und das breite Produktspektrum der Dentaurum-Gruppe informiert. Danach folgte eine Führung über das weitläufige Firmengelände mit seinen verschiedenen Gebäuden und Produktionsanlagen. Die Gemeinderäte staunten, als Mark S. Pace ihnen zeigte, mit welcher Präzision und unter welchen Anforderungen an Qualität Dentaurum-Produkte hergestellt werden. Beim Rundgang durch die Produktion und Fertigung wurden verschiedene Stationen besichtigt. Besonders die Fertigung von Dehnschrauben, die Langdreherei für Implantate, die vollautomatische Reinigungsanlage sowie die Laser-Abteilung, in der die vollautomatische Kennzeichnung von Brackets und die Finalisierung der Bracketbasen erfolgt, zogen das Interesse der

Besucher auf sich. Zahlreiche Produkte von Dentaurum für die Zahntechnik, Kieferorthopädie und Implantologie nehmen eine führende Position in den Märkten ein. Heute ist das Dentalunternehmen mit Niederlassungen in Benelux, Frankreich, Italien, Spanien, der Schweiz, den USA, Kanada, Australien und China präsent. Derzeit werden mehr als 8.500 Artikel im Programm geführt, die in mehr als 130 Ländern erhältlich sind. Die Unternehmensgruppe beschäftigt aktuell 650 Mitarbeiter weltweit.

Besuch in der Goldstadt

Am Nachmittag wurde die Schweizer Delegation im Pforzheimer Rathaus von Roger Heidt, Erster Bürgermeister der Stadt Pforzheim, herzlich empfangen. Er begrüßte den Besuch aus der Schweiz und stellte die Stadt Pforzheim vor. Anschließend ergriff Theo Leutholder, Gemeindepräsident von Horgen, das Wort und präsentierte die schöne Stadt am Zürichsee. Der Horgener Gemeinderat bedankte sich für den freundlichen Empfang und überreichte Herrn Heidt zur Erinnerung ein Gastgeschenk.



Der Gemeinderat Horgen mit Geschäftsführer Mark S. Pace und Petra Pace.



Firmengründer Arnold Biber

Über den Firmengründer Arnold Biber war lange Zeit nur wenig bekannt. 1886 eröffnete er ein zahntechnisches Laboratorium in Pforzheim, mit dem er den Grundstein für Dentaurum legte. Recherchen, die aufgrund der Vorbereitungen für das 125-jährige Firmenjubiläum der Dentaurum-Gruppe im Jahr 2011 neu angestoßen wurden, verliefen zu Beginn ergebnislos. Durch die Wirren des Zweiten Weltkrieges und die nahezu vollständige Zerstörung Pforzheims im Februar 1945 gingen große Teile archivischer Unterlagen aus der Vorkriegszeit und viele schriftliche Zeugnisse über Bibers Dentalunternehmen verloren. Nach mühevoller Spurensuche im Pforzheimer Stadtarchiv gab es erstmals einen konkreten Hinweis auf Arnold Bibers Herkunft. Dieser

führte in die Schweiz, nach Horgen am Zürichsee. Die komplette Lebensgeschichte von Arnold Biber wurde in der Ausgabe des Zürcher Taschenbuchs 2013 veröffentlicht. Die Gesellschaft Zürcher Geschichtsfreunde hat das Zürcher Taschenbuch in Zusammenarbeit mit dem Staatsarchiv Zürich herausgegeben. Weitere Informationen zur Firmenhistorie von Dentaurum unter: www.dentaurum.de/geschichte

KN Adresse

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



FORESTADENT fördert Ausbildung

Das Unternehmen ist Co-Sponsor einer neuen Stiftungsprofessur an der Hochschule Pforzheim.

Dr. Volker Biehl, so heißt der neu berufene Stiftungsprofessor an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Pforzheim. Der habilitierte Werkstoffingenieur wird ab dem Sommersemester dieses Jahres an der Fakultät für

schen Produkten. Beide Gebiete wurden ganz bewusst von der Hochschule und den als Sponsoren agierenden Firmen gewählt. Denn hier sei der Bedarf an Beratung und auch an Fachkräften sehr groß, wie die Unternehmens-

lung eines amerikanischen Medizintechnikunternehmens geleitet und dabei zahlreiche Zertifizierungsprozesse und Zulassungen von Produkten begleitet hat. Wichtig und notwendig sei für ihn daher eine „Dokumentation der Entwicklungs- und Herstellungsprozesse, die den gesetzlichen Ansprüchen entspricht, sich aber in einem wirtschaftlich vertretbaren Umfang abspielt“, betont der 52-jährige Wissenschaftler.

„Die Stiftungsprofessur ermöglicht uns eine deutliche Profilbildung des Studiengangs Medizintechnik“, erklärten Prof. Dr. Matthias Weyer, Dekan der Fakultät für Technik, und Rektor Jautz im Rahmen des als reger Austausch zwischen Hochschule und Unternehmen angedachten ersten Treffens. Beide bedankten sich bei den Geschäftsführern für deren Engagement und stellten klar, dass die Firmen sie nicht nur fördern, sondern auch fordern sollen. **KN**



FORESTADENT ist eines von fünf Unternehmen, welche die Stiftungsprofessur Medizintechnik an der Hochschule Pforzheim unterstützen. Jetzt fand auf Einladung des Hochschulrektors Prof. Dr. Ulrich Jautz ein erster Gedankenaustausch zwischen den Geschäftsführern der finanzierenden Firmen und den Hochschulprofessoren statt.

Technik im Rahmen des 2012 ins Leben gerufenen Studiengangs „Bachelor of Engineering Medizintechnik“ lehren. Finanziert wird die Stiftungsprofessur Medizintechnik von insgesamt fünf Unternehmen der Region, darunter FORESTADENT.

Die Bereiche, in denen interessierte Studenten künftig bei Dr. Volker Biehl einen Teil ihrer Ausbildung absolvieren, sind das Qualitätsmanagement und die Zulassung von medizintechni-

vertreter im Rahmen eines kürzlich stattgefundenen Treffens auf Einladung von Prof. Dr. Ulrich Jautz, Rektor der Hochschule Pforzheim, betonten.

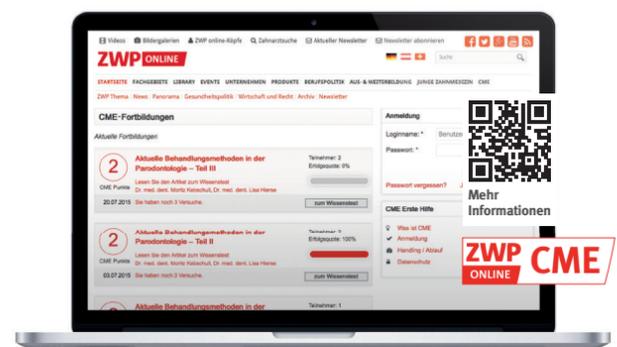
„Die Hürden für die internationale Zulassung von medizintechnischen Produkten sind geografisch unterschiedlich, aber im Aufwand für ein Unternehmen immer immens“, erklärt Stiftungsprofessor Dr. Volker Biehl, der in den vergangenen Jahren die Forschungs- und Entwicklungsabtei-

KN Adresse

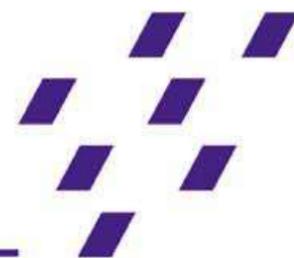
FORESTADENT Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 07231 459-0
Fax: 07231 459-102
info@forestadent.com
www.forestadent.de

ANZEIGE

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



www.zwp-online.info/cme
FINDEN STATT SUCHEN **ZWP ONLINE**



LEGEND mini

Rhodium Coated



Beschichtet sehen
Dinge anders aus!



LEGEND mini



LEGEND mini
Rhodium Coated



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

GC Orthodontics
GLOBAL EXPERTS IN ORTHODONTICS

