

KN Aktuell

Lingualtechnik

Dr. Andreas Bartelt stellt das neue ALIAS™ Bracket mit .018" x .018"er Slotdimension vor und berichtet von seinen ersten klinischen Erfahrungen.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 10

Inhouse-Aligner

Intraoralscan, digitales Set-up, 3D-Druck – in der Alignertherapie hat sich viel getan. Dr. Fiona Adler und ZT Steffi Berkmann stellen ihren Workflow bei der Schienenfertigung im Eigenlabor vor.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 15

Teamführung

Wie schaffe ich es als Praxisinhaber, dass meine Mitarbeiter ihr volles Potenzial entfalten? Dipl.-Kffr. Ursula Duncker gibt Tipps.

Praxismanagement
» Seite 20

Gesicht – Okklusion – Atmung

Clockwise, Counter-Clockwise und Camouflage in der Dysgnathiechirurgie.
Ein Beitrag von Priv.-Doz. Dr. Dr. Robin Seeberger, M.Sc.

Einleitung

Die Dysgnathiechirurgie umfasst Korrekturen des Gesichtsskeletts mit dem Ziel, normale anatomische und funktionelle Verhältnisse wiederherzustellen. Auf der Grundlage schädelbezogener Normwerte sollen durch die operative Umstellung von Ober- und Unterkiefer kaufunktionelle Defizite behoben sowie eine Verbesserung der Ästhetik und der Atmung erreicht werden. Das Ziel von dysgnathiechirurgischen Eingriffen ist also die Wiederherstellung der korrekten Lagebeziehung der Kiefer zueinander.

Durch erworbene und weitaus häufiger angeborene Kieferfehlstellungen kommt es zu einer Disharmonie der Zahnbögen, häufig begleitet von Beeinträchtigungen im Bereich der Kiefergelenke. Die unvorteilhafte Ästhetik führt darüber hinaus zu einem psychologischen Leidensdruck, der das Selbstbewusstsein und die Lebensqualität der Patienten stark beeinträchtigt. Ein

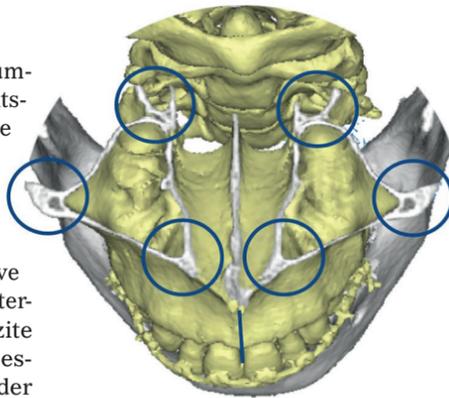


Abb. 1: Schematische Darstellung der Oberkieferpfiefer. Die blauen Kreise zeigen die Resistenzstellen des Oberkiefers. Der blaue Strich zwischen den Inzisivien zeigt die Stelle der Osteotomie des Alveolarfortsatzes, um eine sichere Weitung zu gewährleisten.

zusätzliches transversales Defizit der Maxilla führt funktionell zum Kreuzbiss und damit zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Nasenatmung und damit verbunden zu zahlreichen Allgemeinbeschwerden. Zunehmend sind die Auswirkungen der fehlerhaften knöchernen Lagebeziehungen der Kiefer auf die Morphologie der Rachenweichteile in das Blickfeld der Behandlung gerückt. Zahlreiche

Untersuchungen haben hierbei den Zusammenhang zwischen den Kieferpositionen und dem pharyngealen Atemweg (PAS = Pharyngeal Airway Space) nachgewiesen.¹⁻⁵ Ziel der chirurgischen Behandlung von skelettalen Dysgnathien muss also neben dem Einstellen einer stabilen Okklusion und einer ansprechenden Profilästhetik eben auch die individuelle Berücksichtigung der Atemwege mit entsprechender Erweiterung und Verbesserung der Atmung sein.

Die chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung (GNE)

Nach Abschluss des skelettalen Wachstums bleiben kieferorthopädische Maßnahmen zur Erweiterung der Maxilla ohne Wirkung. Es drohen vielmehr Zahnkipnungen, Fenestrationen oder gar Wurzelresorptionen. Ab dem Alter von 16 Jahren ist eine konservative Sprengung der Gaumennaht und damit eine Weitung des Oberkiefers in der Transversalen nicht mehr möglich.⁶

ANZEIGE

OrthoLox

Snap-In Kopplung für die skelettale Verankerung

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

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

Die Korrektur des transversalen Defizits im Oberkiefer kann ein- oder zweizeitig erfolgen. Das einzeitige Vorgehen erfolgt dabei im Rahmen der bimaxillären Umstellungsosteotomie und erspart dem Patienten dadurch einen zusätzlichen operativen Eingriff.⁷

» Seite 4

ANZEIGE

„Höchste Perfektion angestrebt“

KN-Interview mit Dr. Giuseppe Scuzzo über das neue ALIAS™-Lingualbracket.

Sie haben sich Zeit gelassen, die Dres. Giuseppe Scuzzo und Kyoto Takemoto. Mehrere Jahre sind vergangen, bis die beiden Lingualexperten der Fachwelt nun ihr ALIAS™ vorstellten. Seit Frühjahr 2018 ist die lang erwartete, selbstligierende Version des bekannten STb™ Light Lingual Systems endlich in Deutschland erhältlich. KN sprach mit Dr. Giuseppe Scuzzo über die innovative Bracketneuheit.

Als wir uns 2010 das letzte Mal zum Interview trafen, hatten Sie beim AAO-Kongress gerade über die Vorteile des STb™ Light Lingual

Systems referiert. Auf die Frage, wann denn die selbstligierende STb-Variante erhältlich sein würde, antworteten Sie, dass man diese gern beim World Lingual Congress 2011 in Osaka/Japan vorstellen wolle. Nun hat es doch etwas länger gedauert, warum?

Zunächst vielen Dank, dass Sie mir die Möglichkeit geben, den Grund für die Verzögerung des ALIAS™-Projekts darzulegen. Im Jahre 2011 befanden wir uns bereits in einem fortgeschrittenen Prototypen-Stadium mit ausgezeichneten klinischen Ergebnissen. Jedoch – wie bei allen

innovativen Projekten – strebten wir mit unseren verschiedenen Berufserfahrungen die höchste Perfektion an, um einen möglichst breitflächigen Einsatz im Markt zu erreichen. Hinzu kam, dass es sich um ein Produkt modernster Technologie handelt, welches nicht einfach zu fertigen ist und ein erhebliches technologisches Engagement seitens der herstellenden Firma Ormco erforderte. Diese unterstützte und führte Dr. Kyoto Takemoto und mich hierbei durch sämtliche Prozesse und tut dies übrigens bereits seit mehr als 30 Jahren im Bereich der lingualen Orthodontie.

Das 2017 beim AAO in San Diego erstmals präsentierte passiv selbstligierende ALIAS™-Bracket ist seit Frühjahr 2018 nun auch auf dem deutschen Markt verfügbar. Wie viele Fälle haben Sie bislang mit dem System erfolgreich behandeln bzw. abschließen können?

Momentan haben wir über 1.500 Fälle aller möglichen Mal-

ANZEIGE

NEWS Innovative LEONE Neuheiten!

www.dentalline.de

» Seite 13

DGKFO 2018 BREMEN

WIR FREUEN UNS AUF SIE!

Sie finden uns am Stand A01



Ormco
Your Practice. Our Priority.

Ormco B.V. • Basicweg 20, 3821 BR Amersfoort, The Netherlands • www.ormco.de
Kundenservice (gebührenfrei) • Tel.: 00800 3032 3032, Fax: 00800 5000 4000, E-Mail: customerservice@ormco.com

Neuzugang in der Führungsetage

Dieter Seemann verstärkt BLUE SAFETY.



Dieter Seemann ist ab sofort Verkaufsleiter und Mitglied der Geschäftsleitung der BLUE SAFETY GmbH.

Seit August verstärkt Dieter Seemann das Team von BLUE SAFETY als dentalerfahrener Manager. Der Industriekaufmann und diplomierte Betriebswirt ADG blickt auf eine Industriezeit bei Degussa sowie weitreichende Handelserfahrungen zurück. Zuletzt begleitete Seemann als Mitglied der Geschäftsleitung und verantwortlicher Marketingleiter die Neuausrichtung der ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG – maßgeblich mit.



Bei BLUE SAFETY wird er ab sofort in Funktion des Verkaufsleiters und als Mitglied der Geschäftsleitung helfen, das Unternehmen auch international weiterzuentwickeln sowie in Zusammenarbeit mit Handel und Industrie die Marktdurchdringung weiter zu erhöhen. BLUE SAFETY ist ein hoch spezialisiertes Medizintechnik-Unternehmen. Es kümmert sich insbesondere um das rechtssichere Wassermanagement in Zahnarztpraxen. Die ganzheitlichen Konzepte umfassen Beratung und Installation von SAFEWATER-Anlagen sowie die technische

Begleitung einschließlich DIN-konformer Wasserprobenahmen. Nach dem Erfolg im Kernmarkt Deutschland stehen nun die Internationalisierung und die Erweiterung der Produktpalette an.

KN Adresse

BLUE SAFETY GmbH
Siemensstraße 57, 48153 Münster
Tel.: 00800 88552288
Fax: 00800 88552299
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com

Strategische Kooperation

FORESTADENT und TEAMZIEREIS kündigen Vertriebspartnerschaft an.



TEAMZIEREIS

Mit sofortiger Wirkung starten das Pforzheimer Traditionsunternehmen FORESTADENT und die ebenfalls im Schwarzwald ansässige TEAMZIEREIS GmbH eine Vertriebspartnerschaft im digitalen Bereich. Im Zentrum dieser strategischen Kooperation stehen innovative Produkte des dänischen Anbieters 3Shape für die Anwendung in der Kieferorthopädie, welche deutschlandweit über FORESTADENT vertrieben werden. Der technische Support wird über TEAMZIEREIS realisiert.

„Wir freuen uns sehr über diese Zusammenarbeit, welche nicht nur eine damit einhergehende Erweiterung unseres digitalen Portfolios bedeutet, sondern ein erhebliches Zukunftspotenzial birgt“, kommentiert FORESTADENT Geschäftsführer Stefan Förster die geschäftliche Vereinbarung. „Die Digitalisierung schreitet auch im Fachbereich Kieferorthopädie unaufhaltsam voran, sodass wir

entsprechend die Weichen für künftige, hochqualitative Produktlösungen stellen.“

Die im Jahr 2000 gegründete TEAMZIEREIS GmbH mit Hauptsitz im baden-württembergischen Engelsbrand und einer Zweigstelle in München verfügt über langjährige Erfahrungen im digitalen Behandlungsworkflow. Das eigentümergeführte Unternehmen arbeitet mit verschiedenen Markenherstellern zusammen und berät Praxen wie Labore vom DVT-Scanner über Intraoral- und Laborscanner bis hin zur Fräsmaschine.

KN Adresse

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

(Live-)Studio-Tutorials

Brandneue digitale Produkte der OEMUS MEDIA AG.



Die OEMUS MEDIA AG erweitert ihr digitales Portfolio um (Live-)Studio-Tutorials. (Foto: OEMUS MEDIA AG)

Mit dem Start von ZWP online vor zehn Jahren läutete die OEMUS MEDIA AG das digitale Medienzeitalter auch im Dentalmarkt ein. Wie schon im Printbereich ist der Verlag auch hier Innovationsführer und Trendsetter. Jetzt kommen mit den (Live-)Studio-Tutorials brandneue digitale Produkte auf den Markt. Eigens hierfür wurde am Leipziger Stammsitz des Unternehmens ein Studio für aufwendige Produktionen eingerichtet. Vorträge, Präsentationen, aber auch Diskussionen werden aus mehreren Kameraperspektiven eingefangen und professionell präsentiert. Genutzt wird – wie bei den meisten TV-Produktionen – das Greenscreen-Verfahren. Mittels spezieller Software ist es möglich, neben der Aufnahme

des Referenten den Hintergrund mit beliebigen digitalen Inhalten zu bespielen. Dank dieser modernen Technik und dem entsprechenden Know-how erweitert die OEMUS MEDIA AG damit ihr digitales Produktportfolio um zusätzliche Produkte im Bereich

der internetbasierten Bewegtbildproduktion.

Die Einsatzmöglichkeiten sind vielfältig. Es können neue Produkte oder Verfahren vorgestellt, Fortbildungsinhalte vermittelt oder komplexe Themen anschaulich erklärt werden. Auch die Verbindung z. B. von Live-OP und Tutorial ist möglich. Einzige Voraussetzung ist die Kapazität der Upload-Leitung von 20 MBit/s. Ist die gegeben, kann das mobile Studio sogar an anderen Standorten installiert werden. Mittels Multi-Channel-Streaming werden die Inhalte live oder zeitversetzt über Kanäle des Kunden, aber vor allem über ZWP online und die Social-Media-Kanäle YouTube und Facebook ausgestrahlt. Zu allen Übertragungen gehört ein maßgeschneidertes Mediapaket. Nähere Infos unter angegebenem Kontakt.

KN Adresse

OEMUS MEDIA AG
Philipp Just
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
p.just@oemus-media.de
www.oemus.com

ANZEIGE

Sie machen KFO?

Wir Ihre Abrechnung!

ZahnOffice

DIE KFO-ABRECHNUNGSPROFIS

Persönlich informieren lassen!

Tel. 0151-14 015156
info@zahnoffice.de
www.zahnoffice.com

Wir sind in Bremen auf der **DGKFO vom 10.10.-13.10.2018** **Stand B08** und freuen uns auf Ihren Besuch!

Akupunktur bei Zahnarztangst

Aktuelle Studie zeigt Wirksamkeit der Nadeln bei Dentalphobie.

Ob Akupunktur eine Option darstellt, um die Angst vor dem Zahnarzt zu lindern, zeigt eine aktuelle Studie der University of York. Die im *European Journal of Integrative Medicine* veröffentlichte Metaanalyse wertete über hundert

vorhandene Untersuchungen aus und schloss letztlich sechs Studien mit Daten von rund 800 Patienten in die Analyse ein. Allerdings lieferten nur zwei der sechs Studien eindeutige Ergebnisse. Der Vergleich von Patienten mit und ohne Akupunkturbehandlung ergab signifikante Unterschiede. Anhand einer 80-stufigen Skala konnte eine eindeutige Verbesserung der Angstwerte bei Patienten mit Akupunktur festgestellt werden. Ergebnislos blieb hingegen die Gegenüberstellung von Akupunktur und einer Placebobehandlung. Die Forscher werten die Ergebnisse

dennoch als positive Signale und fordern weiterführende Untersuchungen, die Aufschluss über Angstlevels vor, während und nach der Zahnarztbehandlung geben.

Quelle: ZWP online

ANZEIGE





#lachen hilft

Systemvarianten für jedes Patientenalter. Ein klarer Vorteil.

Nur ein Aligner-System für jede Indikation? Das macht der innovative **orthocaps® TwinAligner** auch in Ihrer Praxis möglich! Ganz gleich, ob Kind, Teenager oder Erwachsener, ob leichte oder komplexe Malokklusion – orthocaps® bietet für jeden Fall eine maßgeschneiderte Lösung. Vielseitig und praxisorientiert. Überzeugen Sie sich selbst!

Mehr Informationen auf www.orthocaps.de

Ortho Caps GmbH | An der Bever 8 | 59069 Hamm
Fon: +49 (0) 2385 92190 | Fax: +49 (0) 2385 9219080
info@orthocaps.de | www.orthocaps.de

orthocaps®
creating smiles



KN WISSENSCHAFT & PRAXIS



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 2: Patientenbeispiel mit zahnetragener Apparatur in der Retentionsphase. Das Diastema ist gut erkennbar. Die weitere kieferorthopädische Ausformung erfolgt in der Regel nach einer dreimonatigen Retentionsphase. – **Abb. 3:** Vorübergehende ästhetische Beeinträchtigung der Patientin durch das entstehende Diastema mediale am Ende der Dehnphase und zu Beginn der dreimonatigen Retentionsphase. Die Lücke schließt sich durch Zahnkippen in der Regel in den folgenden vier bis sechs Wochen.

KN Fortsetzung von Seite 1
Gesicht – Okklusion – Atmung

Beim zweizeitigen Vorgehen wird die Gaumennaht vor der kieferorthopädischen Ausformung der Zahnbögen in Vorbereitung auf eine Umstellungsosteotomie erweitert. Dieses Vorgehen bietet trotz des zusätzlichen Eingriffs

viele Vorteile in Bezug auf Langzeitstabilität und Patientenführung. Zudem verbessert sich unmittelbar nach der Weitung die Nasenatmung. Eine Umschaltung von Mund- auf Nasenatmung wird erreicht und die Zungenruhelage normalisiert. Dies begünstigt die weitere vorbereitende Ausformung zusätzlich.⁸⁻¹²

Abbildung 1 zeigt schematisch die knöchernen Pfeiler des Oberkiefers. Diese werden im Rahmen des 20-minütigen Kurzeingriffs geschwächt, um eine spannungsfreie Erweiterung des Oberkiefers zu ermöglichen. Bei der angewendeten subtotalen Lefort I-Osteotomie ist eine zusätzliche Schwächung des

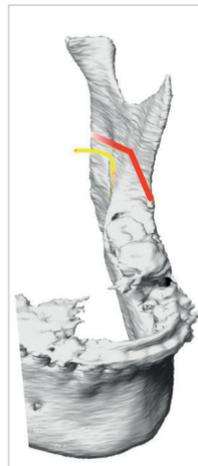


Abb. 4

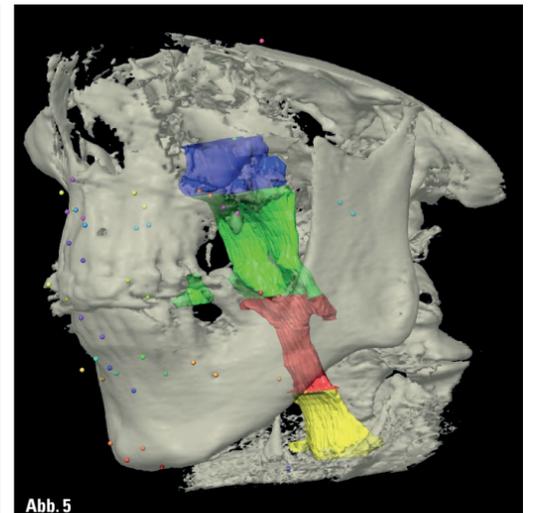


Abb. 5

Abb. 4: Durch die hohe schräge Osteotomie ist ein nur geringes Ablösen der Weichteile am Unterkiefer notwendig und der Nervus alveolaris inferior und damit das Gefühlsempfinden der Unterlippe bleiben erhalten. Dies alles dient auch der Vermeidung von Blutungen, verkleinert Wundflächen und verkürzt die durchschnittliche Operationsdauer für einen bimaxillären Eingriff auf unter zwei Stunden. – **Abb. 5:** Darstellung des Pharyngeal Airway Space (PAS) im 3D-Modell. Insbesondere die Position hinter dem Unterkiefer (rot eingefärbt) ist für die Einengung der Atmung und die Entstehung der atembезogenen Schlafstörungen, wie z. B. das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (OSAS), von entscheidender Bedeutung.

Gaumens von palatinal nicht notwendig und die Apparatur zuvor von den Kolleginnen und Kollegen der Kieferorthopädie fest einzuzementieren. Die Abbildungen 2 und 3 zeigen den Effekt der Weitung und auch die kurzzeitige ästhetische Beeinträchtigung durch das ausgeprägte Diastema mediale, welches in den folgenden Wochen im Zuge der vorbereitenden Ausformung für die bimaxilläre Umstellungsosteotomie kieferorthopädisch geschlossen wird.

zahlreiche Modifikationen erfahren.¹³⁻¹⁶ Zu Beginn der routinemäßigen Dysgnathiechirurgie in den 1980er-Jahren wurde in den Kliniken hauptsächlich die monomaxilläre (entweder Ober- oder bevorzugt Unterkiefer-) Umstellung durchgeführt. Mit zunehmenden Fallzahlen wurden aber schnell die Grenzen und Nachteile dieses Vorgehens deutlich. Durch die Beschränkung auf einen Kiefer wurden Probleme mit der Symmetrie, der Atmung und auch der Langzeitstabilität der Okklusionsergebnisse deutlich. Die Bedeutung der Zungenruhelage wurde als Faktor für die Langzeitstabilität der Okklusion und auch für die Verbesserung der Atmung erkannt.

Die Aspekte Gesicht – Okklusion – Atmung in der Behandlung von skelettalen Dysgnathien

Die Clockwise-Rotation (Drehung im Uhrzeigersinn)
Die chirurgische Therapie der skelettalen Dysgnathien mit all ihren Spielarten hat seit den technischen Errungenschaften von Hugo Obwegeser 1964, Hunsuck 1968 und Epker 1977

In Kombination mit dem häufig vergesellschafteten transversalen Defizit des Oberkiefers und dem eingengten Zungenraum waren die Ergebnisse oft nicht

Fortsetzung auf Seite 6 KN

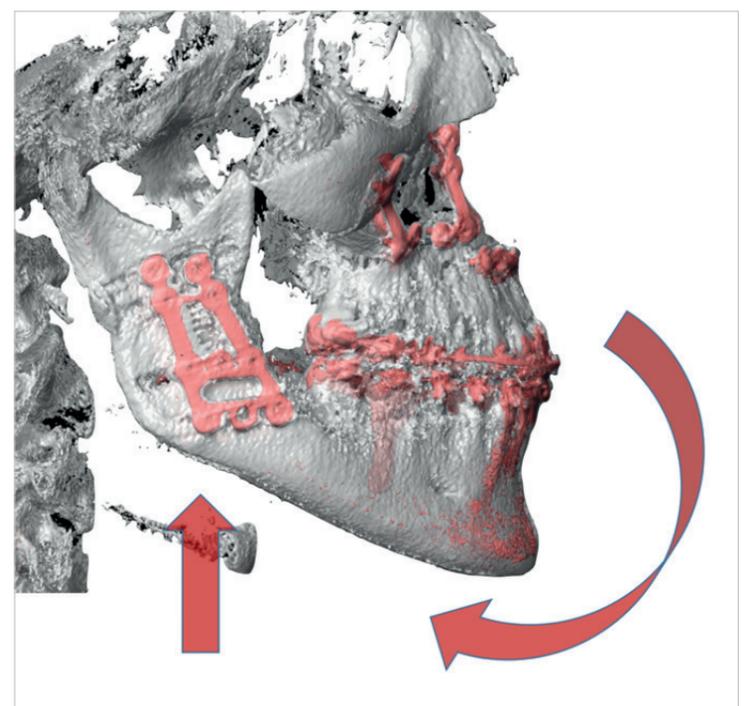


Abb. 6: Schema der Clockwise-Rotation. Durch posteriore Impaktation der Maxilla rotiert das Profil nach hinten, und der Kieferwinkel wandert bei Anwendung der hohen schrägen Osteotomie nach oben. Die Okklusionsebene wird steiler gestellt. Optisch tritt das Kinn in den Hintergrund, und das Gesicht erscheint weicher und harmonischer.

ANZEIGE

3Shape TRIOS MOVE

Begeistern Sie Ihre Patienten



Join the **MOVEment**

Erreichen Sie die nächste Stufe in der Patientenkommunikation mit der neuen mobilen Einheit von 3Shape:

- Voll verstellbares, ergonomisches Design
- Kombinierbar mit allen TRIOS 3 Intraoralscannern
- Optimale Ausrichtung des Bildschirms
- Stärkere Einbindung des Patienten in die Behandlungsplanung
- Verbesserte Patientenkommunikation
- Höhere Behandlungsakzeptanz

Informieren Sie sich unter:
3shape.com/jointhemovement
contactus.de@3shape.com

3shape



In-Ovation® X

Das neue selbstligierende Bracket

Von Ihnen erdacht.
Von uns entwickelt.

- Geschlossener Clipkanal reduziert Zahnsteinablagerungen
- Einfaches Öffnen ohne spezielles Instrument
- Insgesamt niedrigeres Profil
- Reduzierte Krümmung verbessert die Clipstabilität und sichert die Bogenführung



www.dentsplysirona.com/inovationx



Abb. 7: Patientenbeispiel mit bimaxillärer Retrognathie, tendenziell frontal offenem Biss und linksconvexer Gesichtsskoliose (Laterognathie). Intraoraler Befund zur Modelloperation präoperativ. – Abb. 8: Enface-Aufnahme zur Verdeutlichung der Laterognathie präoperativ. – Abb. 9: Halbprofilaufnahme präoperativ. – Abb. 10: Profilaufnahme mit erkennbarer bimaxillärer Retrognathie präoperativ. – Abb. 11: Okklusion postoperativ in optimaler Klasse I-Verzahnung zwölf Monate nach der Entfernung der Zahnsperre. – Abb. 12: Enface-Aufnahme zwölf Monate postoperativ mit Symmetrie des Gesichts und Beseitigung der Gesichtsskoliose. – Abb. 13: Halbprofilaufnahme zwölf Monate postoperativ mit gut erkennbarer Harmonisierung durch die Clockwise-Rotation. – Abb. 14: Profilaufnahme zwölf Monate postoperativ mit gut erkennbarer Harmonisierung durch die Clockwise-Rotation. Trotz der bimaxillären Vorverlagerung ist das Kinn in den Hintergrund getreten.

KN Fortsetzung von Seite 4

zufriedenstellend. Mit der zunehmenden Standardisierung der Operation und durch Verbesserung der Narkosen wurden ab den 1990er-Jahren zunehmend bimaxilläre Eingriffe durchgeführt. Diese Bimax-Operationen sind heute mit Abstand die am häufigsten durchgeführten dysgnathiechirurgischen Ein-

griffe, da nur diese eine allumfassende funktionelle und gesichtsästhetische präoperative Planung ohne Kompromisse zulassen. Mit der weiteren Entwicklung schonender OP-Techniken, wie z. B. der hohen schrägen Osteotomie zur Vermeidung von Nervenschäden am Unterkiefer, und den aktuellen Anästhesietechniken sind Operationen an nur

einem Kiefer wenigen Fällen mit geringem sagittalem Ausmaß vorbehalten.¹⁷⁻¹⁹ Die aktuellen Techniken beinhalten beispielsweise konsequente Blutdrucksenkung während der Operation, um Blutungen zu minimieren. Ultraschallsägen und Elektroinstrumente verringern das Trauma zusätzlich. Die Patienten gelangen postoperativ direkt auf Normalstation und können

meist am vierten postoperativen Tag in die ambulante Nachsorge entlassen werden. Verdrahtungen o. Ä. sind durch die Verwendung stabiler Osteosynthesplatten ebenfalls obsolet, und lediglich leichte Gummizüge werden appliziert, welche der Patient in der Folgezeit selbstständig wechseln kann. Abbildung 4 zeigt zur Verdeutlichung die hohe schräge Osteotomie.

Nachdem wie zuvor beschrieben die Transversale korrigiert ist, werden in der Planung drei Hauptaspekte berücksichtigt: das Gesicht, die Okklusion und die Atmung. Die prinzipielle Planung beinhaltet die Einstellung der Okklusion in die Neutralverzahnung (Klasse I).²⁰ Dies ist das primäre Ziel und hilft, die Ergebnisse dauerhaft stabil zu halten. Die Kau- und Gelenkfunktionen

ANZEIGE



Simply Great Wire. Great Prices.

- Nickel-Titan
- Rostfreier Stahl
- Beta Titan Molybdän



jetzt NEU!

S-Tie Elastomerisch Ligatur-Krawatten

Unsere neuen S-Ties Ligatur Krawatten sind-

- Erhältlich in 25 Farben
- 100 Bindungen pro Einheit - 10 Einheiten pro Pkg.
- Latexfrei
- Hergestellt in den USA.

Besuchen Sie uns auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie vom 11. bis 13. Oktober 2018 in Bremen, Deutschland

Für Bestellungen besuchen Sie uns auf www.highlandmetals.com – oder rufen Sie uns an: +1 (408) 271-2955

 Alle Highland-Drähte werden in den U.S.A. gefertigt.

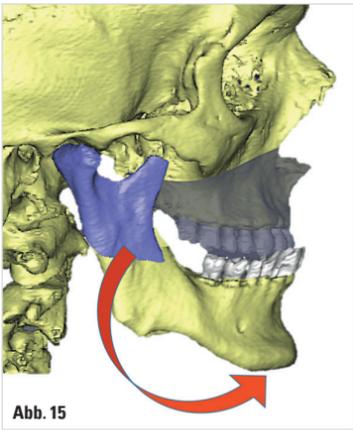


Abb. 15

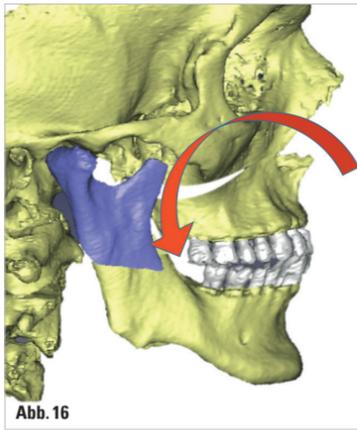


Abb. 16

Abb. 15: Schema der Counter-Clockwise-Rotation. Begonnen wird mit dem Unterkiefer. Dieser wird entsprechend der Modelloperationsplanung gegen den Uhrzeigersinn gedreht. Zunächst wird er posterior kaudalisiert und dann vorverlagert. Dadurch ergibt sich eine Aufrotation des Rachenraums (PAS) und der Zungenraum wird erheblich erweitert. Das Ausmaß der Erweiterung wird also deutlich erhöht, ohne den Unterkiefer extrem vorverlagern zu müssen. – **Abb. 16:** Nach Verlagerung des Unterkiefers wird der Oberkiefer in der gleichen Operation ebenfalls posterior kaudalisiert und in Neutralokklusion zum Unterkiefer gestellt. Es ist nur eine geringe Vorverlagerung des Oberkiefers zum Aufspannen des Rachenraums (PAS) notwendig, wobei das Rotationszentrum ästhetisch günstig im Bereich des knöchernen Naseneingangs liegt. Das Gesichtprofil wird harmonisiert bei maximaler Weitenausbeute im PAS. Eine extreme Vorverlagerung mit ästhetisch ungünstigen Ergebnissen wird vermieden.



Abb. 17



Abb. 18

Abb. 17: Patientenbeispiel: Profilbild eines typischen OSAS-Patienten aufgrund skelettaler Unterkieferrücklage in Verbindung mit dolichofaziale hyperdivergentem Gesichtstyp und steil stehender Okklusionsebene. Profilsicht vor der Counter-Clockwise-Rotation. – **Abb. 18:** Patientenbeispiel: Profilbild des Patienten bei Therapieabschluss. Der Schlaflaborbefund sechs Monate postoperativ zeigte einen normwertigen AHL. Der Patient war damit auf keine CPAP-Maske mehr angewiesen. Die Profilverbesserung durch die Counter-Clockwise-Rotation (Rotations-Advancement) ist deutlich erkennbar.

werden normalisiert. Durch die Verlagerungen werden der funktionelle Zungenraum erweitert, die inneren Nasenwege vergrößert und damit die Atmung deutlich verbessert. Eine physiologische Nasenatmung ist damit gewährleistet und die Ruhelage der Zunge soweit normalisiert, dass trotz einer geringen Unterkieferrückverlagerung keine Einengung der Zunge und des PAS (Pharyngeal Airway Space) zu befürchten ist. Das ist auch mit einer der Hauptgründe, weshalb die Ergebnisse dann auch dauerhaft stabil bleiben können und Rezidive vermieden werden. Der Zunge wird als starker Muskel die Kraft genommen, die Zähne zu verschieben.

All diese Aspekte müssen mit einer harmonischen Gesichtsästhetik in Einklang gebracht werden. Ein z. B. abgeflachtes Mittelgesicht wird durch die Oberkieferverlagerung zwar gut kompensiert, aber gerade bei Frauen ist eine zusätzliche weiche Kontur des Gesichts gewünscht, wobei das Kinn auch ohne unterstützende Kinnplastik in den Hintergrund treten sollte. Dies lässt sich bei der Planung durch eine Drehung des maxillomandibulären Komplexes im Uhrzeigersinn (Clockwise-Rotation) realisieren. Dabei wird der Oberkiefer intraoperativ posterior stärker impaktiert und posterior nach

kranial verlagert, wobei die Lachlinie anterior gleich bleibt oder bei Bedarf angepasst werden kann.

Auch ist gerade in Klasse III-Fällen eine Clockwise-Rotation in Bezug auf die Atemwege unbedenklich. Die kritische Engstelle für die Atmung ist auf der Unterkieferebene und bei Klasse III-Patienten eher zu weit als zu eng. Abbildung 5 zeigt die kritische Engstelle für die Atmung. Die Abbildungen 6 bis 14 demonstrieren die Effekte der Umstellung durch Clockwise-Rotation auf die Gesichtsästhetik und die Okklusion.

Die Counter-Clockwise-Rotation (Drehung gegen den Uhrzeigersinn oder auch Rotations-Advancement genannt) Patienten mit atembезogenen Schlafstörungen leiden typischerweise an einer Unterkieferrücklage mit hyperdivergentem dolichofaziale Wachstumstyp und zu steil stehender Okklusionsebene. Der hier demonstrierte Patientenfall hat eine langjährige Anamnese mit schwerem obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom (OSAS). Der Patient litt sehr unter Tagesmüdigkeit und ihm drohte gar der Verlust des Arbeitsplatzes wegen Berufsunfähigkeit. Eine CPAP-Maskentherapie war für den Patienten frustan, da

Fortsetzung auf Seite 8 

WILLKOMMEN in der Adenta-Family!



Sammeln. Punkten. Belohnen.

JETZT Sammelheft anfordern,
Treuepunkte sammeln und
RABATTE sichern!

Weitere Info's zur Adenta-Family-Aktion finden Sie auf
www.adenta.de/adenta-family



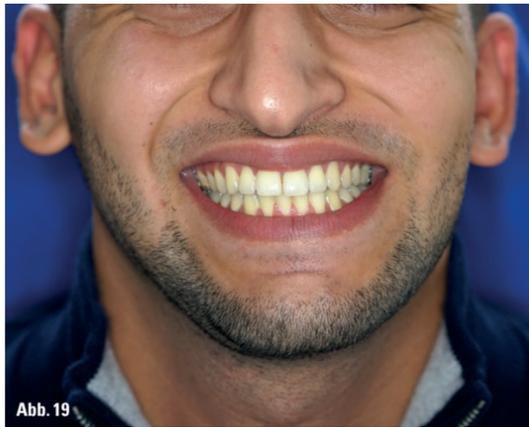
Adenta GmbH | Gutenbergstraße 9 | D-82205 Gilching
Telefon: 08105 73436-0 | Fax: 08105 73436-22
Mail: service@adenta.com | Internet: www.adenta.de



BRINGING
GERMAN ENGINEERING
TO ORTHODONTICS

KN Fortsetzung von Seite 7

Abb. 19: Enface-Aufnahme mit Lachlinie des Patienten präoperativ. Die Vorgeschichte umfasst eine erfolgreiche kieferorthopädische Behandlung mit Okklusion in Neutralverzahnung. Deutlich erkennbar sind dennoch die linkskonvexe Gesichtsskoliose und die Nasendeformität. – **Abb. 20:** Enface-Aufnahme des Patienten präoperativ. Deutlich erkennbar sind die linkskonvexe Gesichtsskoliose und die Nasendeformität. – **Abb. 21:** Profilaufnahme des Patienten präoperativ. Deutlich erkennbar sind Rücklage der Kinnpartie und die hängende Nasenspitze bei Schiefnase mit dezentem Höcker. – **Abb. 22:** Enface-Aufnahme acht Monate postoperativ. Durch eine Chin-Wing-Umstellung des Kinns und des Unterkieferbasalrands bei gleichzeitiger Nasenkorrektur mit Anheben der Nasenspitze und Begradigung konnte eine deutliche Harmonisierung des



Gesichtsprofils erreicht werden. – **Abb. 23:** Profilaufnahme acht Monate postoperativ. Durch eine Chin-Wing-Umstellung des Kinns und des Unterkieferbasalrands bei gleichzeitiger Nasenkorrektur mit Anheben der Nasenspitze und Begradigung konnte eine deutliche Harmonisierung des Gesichts erreicht werden. Die Projektion des Kinns und der Nase hat sich deutlich verbessert.

trotz mehrfachen Wechsels des Maskenmodells keine zufriedenstellende Akzeptanz erreicht werden konnte. Der Patient wurde schließlich von HNO-ärztlichen Kollegen zur Weiterbehandlung überwiesen. Nach entsprechender Vorbehandlung folgte die bignathe Umstellungsosteotomie mit dem Ziel, den PAS möglichst weit aufzuspannen.

Die häufigste Methode ist dabei eine reine bimaxilläre Vorverlagerung mit entsprechend ungünstigen ästhetischen Ergebnissen

(extreme Vorgesichter). Gerade bei Patienten mit Unterkieferrücklage und hyperdivergentem dolichofaziale Wachstumstyp besteht die Gefahr, auf Kosten eines suffizient aufgespannten PAS (Pharyngeal Airway Space) ein zu prominentes Vorgesicht mit entsprechend ungünstiger Ästhetik zu erhalten.²¹⁻²³ Für die betroffenen Patienten, die zumeist reiferen Alters und fest in der Gesellschaft und im Berufsleben verankert sind, ist dies häufig das Hauptargument gegen die

Umstellungsosteotomie. Daher ist ein modifiziertes Vorgehen in diesen Fällen empfehlenswert. Dabei wird mit dem Unterkiefer begonnen. Dieser wird vorverlagert und gleichzeitig der Biss posterior geöffnet, also eine echte Counter-Clockwise-Rotation mit Vergrößerung des Nasen-Rachen-Raums (Rotation gegen den Uhrzeigersinn oder auch Rotations-Advancement genannt) durchgeführt. Die Counter-Clockwise-Rotation und deren Effekte auf den PAS sind von Mehra et al. 2001

untersucht worden.²⁴ Das Ausmaß der Öffnung des PAS wird deutlich vergrößert, ohne die Nachteile einer extremen Vorverlagerung der Kieferbasen mit den entsprechend ungünstigen Folgen für die Gesichtsästhetik. In der gleichen Operation folgt nach der Osteosynthese des Unterkiefers die Verlagerung des Oberkiefers. In der Regel wird dieser nun lediglich auf den Unterkiefer in die Zielposition der Regelverzahnung gestellt, d.h. posterior kaudalisiert und verträglich vorverlagert. Das Rotationszentrum der Oberkieferverlagerung liegt dabei im Bereich der Nase, also der Apertura piriformis. Die Nachteile des klassischen Vorgehens mit Oberkieferimpaktation im vorderen Bereich werden so vermieden. Die Abbildungen 15 bis 18 veranschaulichen das Vorgehen anhand des oben genannten Patientenfalls.

Camouflage-Operationen bei Patienten mit Neutralverzahnung

In der kieferorthopädischen Praxis kommt es nicht selten zu Fällen, bei welchen die Okklusion sich durch alleinige kieferorthopädische Maßnahmen in die Neutralverzahnung bringen lässt. Diese Patienten fallen aus allen aktuellen KIG-Regeln (Kieferorthopädische Indikationsgruppen) für eine chirurgische Kombinationsbehandlung heraus. Die Patienten leiden aber teils erheblich unter den gesichtsästhetischen Disharmonien, die durch skelettale Kieferfehlstellungen hervorgerufen werden. Diesen Patienten kann ebenfalls eine deutliche Verbesserung der Gesichtsästhetik angeboten werden, ohne die Kiefer selbst zu verlagern oder den Biss zu ändern. Solche Eingriffe werden als Camouflage-Operationen („camouflage“

= französisch für Tarnung) bezeichnet. In der Regel umfassen diese die plastische Umformung der Kinnpartie als klassische Kinnplastik oder erweitert auch als sogenannter Chin-Wing. Der Vorteil des Chin-Wing besteht dabei in der Möglichkeit, auch den Unterkieferbasalrand und den Kieferwinkel mit modellieren zu können. In der Regel werden diese Eingriffe auch in gleicher Sitzung mit einer funktionell-ästhetischen Nasenkorrektur durchgeführt. Damit lassen sich deutliche Harmonisierungen der Gesichtsästhetik erzielen, ohne die Verzahnung zu ändern. Die Abbildungen 19 bis 23 demonstrieren dieses Vorgehen an einem Patientenfall.

Zusammenfassung

Kombinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlungen sollten heute Standard sein. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert ein hohes Maß an Disziplin und Behandlungsstandards, um ein optimales Ergebnis für die gemeinsamen Patienten erzielen zu können. Die Vorbereitung und Planung sollte immer alle drei Aspekte – Gesicht, Okklusion und Atmung – berücksichtigen.

Mit den uns derzeit zur Verfügung stehenden schonenden Methoden und der Weiterentwicklung der diagnostischen Möglichkeiten lassen sich durch eine Umstellungsosteotomie in Kombination mit kieferorthopädischer Behandlung dauerhaft zufrieden-

stellende Ergebnisse für Patienten erzielen. Dem Kieferorthopäden als „Türsteher“ in der Behandlung kommt dabei eine entscheidende Rolle zu. **KN**

Literatur



KN Kurzvita



Priv.-Doz. Dr. Dr.
Robin Seeberger, M.Sc.
[Autoreninfo]



KN Adresse

MKG Solitude
Praxis und Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Plastische und Ästhetische Operationen
Solitudestraße 24
71638 Ludwigsburg
Tel.: 07141 97676-0
Fax: 07141 97676-99
seeberger@mkg-solitude.de
www.dysgnathie-ludwigsburg.de
www.mkg-solitude.de

ANZEIGE

orthoLIZE
DIGITALE KIEFERORTHOPÄDIE

Digitize. Analyze. Realize.

Das digital gefertigte
Herbstscharnier

by orthoLIZE



TREFFEN SIE UNS
AUF DER DGKFO'18

STAND FOYER 3

Weitere Produkte und Apparaturen in digitaler Fertigung u.a.:

- GEA und Herbstscharnier-GEA-Hybrid
- Verankerungsapparaturen
- Retainer/Kleberretainer
- Aufbiss- und Zahnkorrekturschiene

orthoLIZE ist Ihr Partner für den vollständigen digitalen Workflow in der Kieferorthopädie – von Beratung, Training, Hardware bis zur Konstruktion und Fertigung: *Digitize. Analyze. Realize.*



orthoLIZE GmbH
Im Nordfeld 13 · 29336 Nienhagen
Tel. 05144 6989-550 · info@orthoLIZE.de

www.orthoLIZE.de

PRODUKTNEUHEIT

bracepaste[®]
a d h e s i v e

UNSER NEUER FLUORESZIERENDER BRACKETKLEBER

American Orthodontics BracePaste™
Bracketkleber fluoresziert unter UV-Licht, was
Ihnen eine einfache und effiziente Säuberung
garantiert. Der Kleber ist kompatibel mit den
meisten anderen lichthärtenden Versiegeln
und Haftverstärkern. Überzeugen Sie sich
selbst von der Qualität unseres Produktes!

Besuchen Sie uns auf der DGKFO am Stand D11!

- Noch effizientere Entfernung von Kleberückständen durch Sichtbarkeit unter UV-Licht
- Optimale Klebeergebnisse bei Metall- und Keramikbrackets
- Viskosität medium, lichthärtend
- Lagerung bei Raumtemperatur
- Erhältlich als Spritzen & Kapseln

AO AMERICAN
ORTHODONTICS

©2018 AMERICAN ORTHODONTICS CORPORATION
0800 02 64 636 | AMERICANORTHO.COM/DE

Das neue ALIAS™-System – passiv selbstligierend und Straight Wire

Dr. Andreas Bartelt, Kieferorthopäde aus München, hat das neue Lingualbracket bereits klinisch getestet und stellt im folgenden Artikel dessen Besonderheiten vor.

Nachdem wir jetzt bereits mehrere Jahre gute Erfahrungen mit dem lingualem Straight Wire beim STb™-System gemacht haben, erfolgt nach langem Warten nun ein weiterer großer Schritt – und zwar mit der Einführung des neuen ALIAS™-Brackets der Dres. Takemoto und Scuzzo, welches diese gemeinsam mit der Firma Ormco entwickelten.

Passiv selbstligierendes Bracket

Das ALIAS™-Bracket ist ein passiv selbstligierendes Bracket bis zur vollen Slotgröße. Der Bogen wird vertikal in den Slot eingelegt, wobei die



Abb. 1a–c: ALIAS™-Bracketdesigns.

sechs anterioren Brackets einen Schiebemechanismus aufweisen und die Prämolaren und ersten Molaren einen Klapp-

mechanismus (Abb. 1a und b). Die Brackets für die zweiten Molaren verfügen über ein normales Tube.

Die Basis der oberen anterioren Brackets hat eine Angulation von 60°, dies sind 5° mehr als bei den STb™-Brackets. Bei den unteren anterioren Brackets weist die Basis eine Angulation von 45° auf.

Das neue System gewährleistet insgesamt deutlich weniger Friktion. Zudem ergibt sich für den Behandler bei den Bogenwechseln eine signifikante Zeitersparnis.

Straight-Wire-System

Die gerade Bogenform ohne Inset zwischen Eckzahn und erstem Prämolare wird durch mehrere Faktoren erreicht. Zum einen haben die Brackets des Frontbereichs ein gingivales Offset, wodurch das Pad des Brackets vollständig auf der Lingualfläche klebt, der Slot jedoch sehr weit nach gingival heruntersetzt wurde. Auf diese Weise kann die gesamte Bogen-

.018" x .018"er Square Slot

Die neue Slotdimension von .018" x .018" (Abb. 2) hat den Vorteil, dass mit deutlich geringeren Kräften bei voller Torquekontrolle gearbeitet werden kann. Während bei einem horizontalen Slot die Artistik besser zu kontrollieren ist, weist dieser Slot jedoch Probleme bei der Rotationskontrolle auf. Beim vertikalen Slot ist es hingegen genau umgekehrt.

Mit dem quadratischen Slot des ALIAS™ werden beide Slotvarianten vereint, sodass genannte Aufgaben gleichmäßig gut lösbar sind. Außerdem konnte das Bracket aufgrund der neuen Slotmaße und trotz des Öffnungs- und Schließmechanismus sehr klein und flach gehalten werden. Dies wirkt sich natürlich entscheidend auf den Tragekomfort für den Patienten aus.



Abb. 2: Das ALIAS™-Bracket verfügt über einen quadratischen Slot (.018" x .018").

verlaufsebene mehr nach gingival verlegt werden, da auf dieser Ebene das Inset sehr klein ist. Zusätzlich verfügen die Eckzahnbrackets über ein palatinales Offset von 5° und der Slot der ersten Prämolaren läuft so nahe wie möglich an der Palatinalfläche.

Das bereits bekannte Straight-Wire-System (Abb. 3a) erleichtert in vielen Fällen den Lückenschluss durch vereinfachte Mechanik. Für den Behandler ist

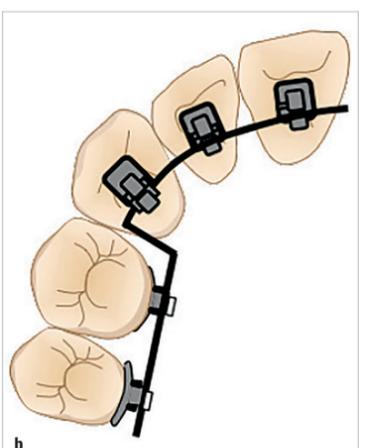
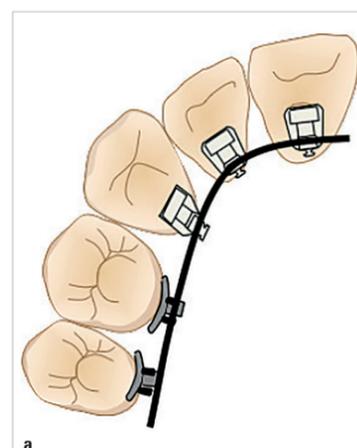


Abb. 3a, b: Vergleich Straight Wire (a) und Mushroom-Bogenform (b).

KIEFERORTHOPÄDEN LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO



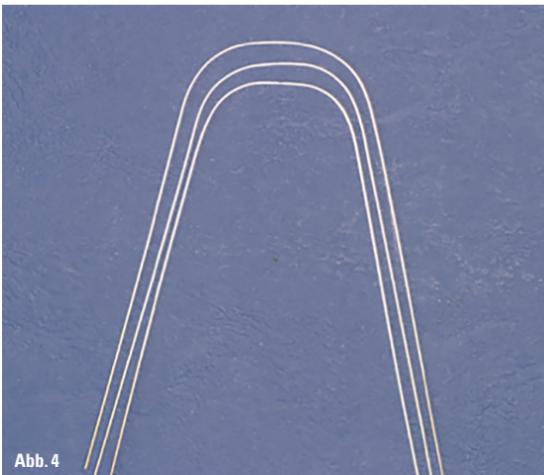


Abb. 4

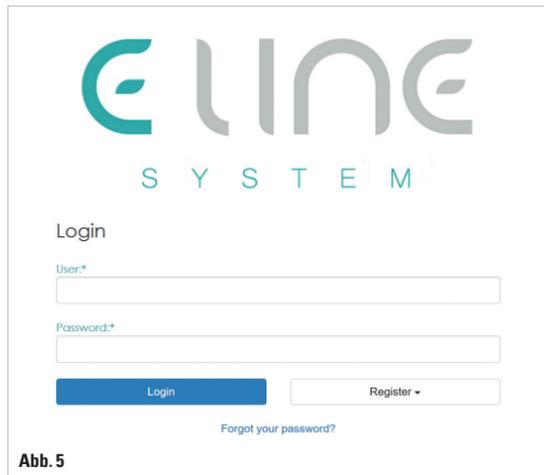


Abb. 5

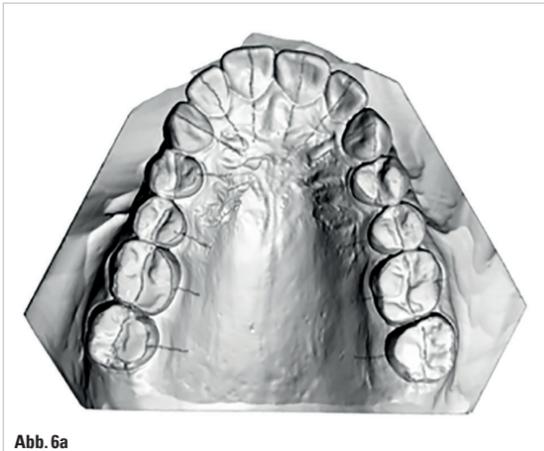


Abb. 6a

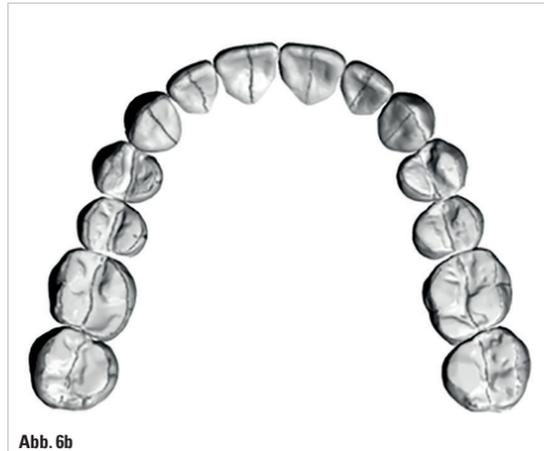


Abb. 6b

Abb. 4: Die verfügbaren Bogenrößen Small, Medium und Large. – Abb. 5: Log-in-Bereich des zur Verfügung stehenden Portals (Eline System). – Abb. 6a, b: Hochgeladener Scan (a) und digitales Set-up (b).

der gerade Bogen immer gut zu kontrollieren und zu verstehen. So ist es insbesondere in der Feineinstellungsphase leicht, minimale Ausgleichsbiegungen zu realisieren, wie der Behandler es aus der Bukkaltechnik gewöhnt ist.

Zum Bracket werden lediglich drei Bogenformgrößen angeboten (Small, Medium und Large,

Abb. 4), was u. a. einer effizienten Lagerhaltung zugutekommt.

Für Non-Extraktionsfälle empfiehlt sich der Einsatz folgender Bogensequenz:

- .013" oder .014" Copper-NiTi
- .016" Copper-NiTi
- .016" x .016" Copper-NiTi
- .018" x .018" Copper-NiTi
- .0175" x .0175" TMA

- (.017" x .017" SS oder .018" x .018" SS für eventuell notwendigen Lückenschluss)

Bei Extraktionsfällen ist hingegen folgende Bogenfolge empfehlenswert:

- .013" oder .014" Copper-NiTi
- .016" Copper-NiTi
- .016" x .016" Copper-NiTi
- .018" x .018" Copper-NiTi
- .0175" x .0175" TMA
- .017" x .017" SS oder .018" x .018" SS (Gleitmechanik) oder
- .0175" x .0175" (T-Loop-Mechanik)

Eine strikte Einhaltung der Bogensequenz ist beim selbstligierenden System besonders wichtig, um zu jedem Zeitpunkt der Behandlung ein gutes Schließen der Mechanik zu gewährleisten. Ein zu schnelles Voranschreiten

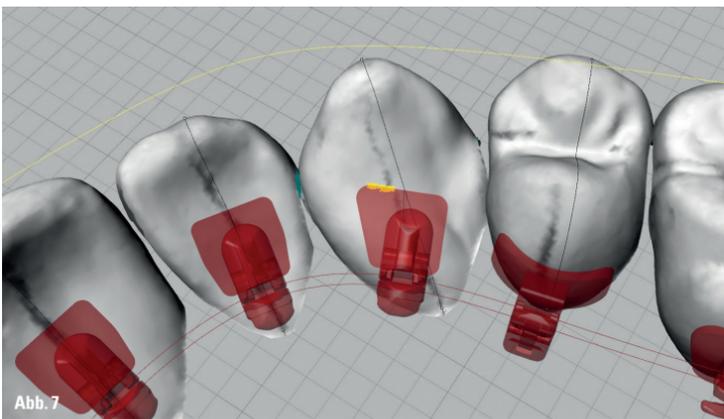


Abb. 7

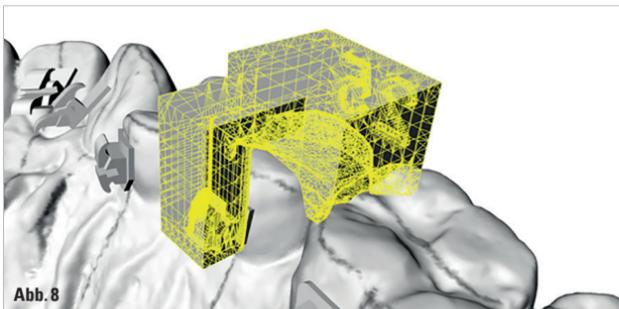


Abb. 8

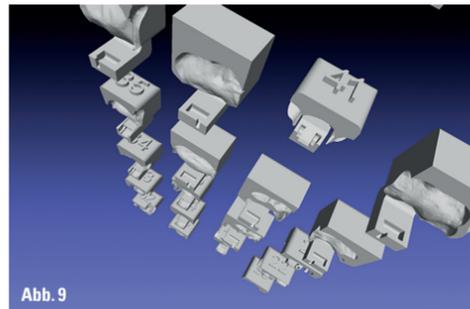


Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11

Abb. 7: Digitale Bracketpositionierung mit gelber Markierung eines Frühkontakts. – Abb. 8: Design eines 3D-Transfertrays. – Abb. 9: STL-File aller Transfertrays. – Abb. 10: Erstellung der individuellen Kunststoffbasen. – Abb. 11: Dreiteiliger Silikonübertragungstray.

coming
soon...



3M™ Clarity™ Ultra
Selbstligierendes
Vollkeramikbracket

3M.com/ClarityUltra

KN Fortsetzung von Seite 11

in der Bogenfolge kann beim Schließen der Mechanik Probleme bereiten, da es ja nicht die Möglichkeit einer Distanzligatur gibt.

Digitaler Laborprozess mit Bracketpositionierung beim Eline System

Im Rahmen des digitalen Workflows werden im ersten Schritt die Modelle gescannt oder direkt ein intraoraler Scan in das Portal (Eline System, Abb. 5) hochgeladen. Daraus wird im Anschluss dann ein digitales Set-up erstellt (Abb. 6a und b).

Im zweiten Schritt werden die Brackets dann positioniert. Bei der digitalen Bracketpositionierung wird auch die Bogenverlaufsebene so perfekt wie möglich eingestellt. In Abbildung 7 sieht man einen gelb markierten Frühkontakt an der Bracketkante von Zahn 23. Das Bracket



Abb. 12a-e: Ausformung im Oberkiefer mithilfe des ALIAS™-Bracketsystems.

das Design der dreidimensionalen Übertragungstrays (Abb. 8). Diese werden dann in einer

Abbildung 9 zeigt das STL-File aller Transfertrays, die dann in den jeweiligen Partnerlaboren für

3D-Jigs auf dem Malokklusionsmodell platziert und die individuellen Kunststoffbasen erstellt (Abb. 10). Abschließend wird ein Silikonübertragungstray realisiert, das meist dreigeteilt wird (Abb. 11). Die fertigen Transfertrays werden dann gemeinsam mit den Bögen an die jeweilige KFO-Praxis versandt.

Klinisches Fallbeispiel

Der in den Abbildungen 12 bis 14 dargestellte Patientenfall zeigt eine reine Ausformung im Ober- und Unterkiefer unter Belastung der Mittellinienverschiebung aufgrund eines Implantats Regio 26. Die Behandlungszeit betrug neun Monate. Der Unterkiefer wurde in diesem Fallbeispiel erst nach fünf Monaten beklebt.

Zusammenfassung

Das neue ALIAS™-System stellt ein gut durchdachtes Gesamtkonzept dar, welches sowohl für den Behandler als auch für den

Patienten komfortabel und effizient ist. Die Zeit für den Bogenwechsel konnte durch das selbstligierende System deutlich reduziert werden, und insbesondere die Nivellierungsphase läuft signifikant schneller. Durch die Reduzierung der Slotgröße kann über die gesamte Zeit mit leichteren Kräften gearbeitet werden. Abzuwarten bleibt, ob bei großen Retraktionsstrecken (Extraktionsfälle) die reduzierte Bogenstärke für ausreichend Stabilität sorgt. Außerdem muss weiterhin beobachtet werden, ob die Basisangulation von 60° (ideal für die Behandlung von Extraktionsfällen) sich auch als ideal für die in Europa hauptsächlich Non-Ex-Fälle erweist. **KN**

Literatur



Abb. 13a-c: Ausformung im Unterkiefer.

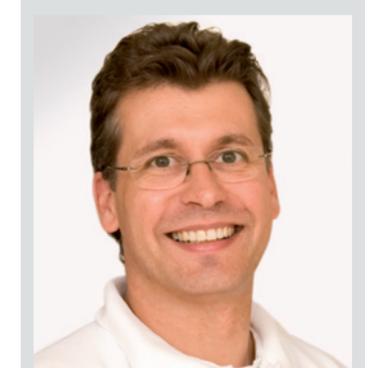
muss hier entsprechend eingeschliffen werden. Nach der Positionierung der Brackets erfolgt

die Weiterverarbeitung geprintet werden können. Im Labor werden die Brackets mit den

STL-Datei an einen 3D-Drucker übermittelt und entsprechend geprintet.

ANZEIGE

KN Kurzvita



Dr. Andreas Bartelt
[Autoreninfo]



KN Adresse

Dr. Andreas Bartelt
Kieferorthopäde
1. Vorsitzender DGLO
Lehrbeauftragter LMU München
Clinical Instructor MASLO Basel
Rosenkavalierplatz 17
81925 München
Tel.: 089 9229919-0
andreas.bartelt@kfo-bartelt.de
www.drbartelt.de

DKV
goDentis
Ihr Partner für Zahngesundheit und Kieferorthopädie

**Unser Ziel:
Qualität auf
höchstem Niveau**

**Starke Partner
gesucht!**

0221 578-44 92

godentis.de



Abb. 14a, b: Frontalansicht vor (a) und nach (b) der Behandlung.



Laut Mitentwickler Dr. Giuseppe Scuzzo (hier beim diesjährigen AAO-Kongress in Washington) repräsentiert die Bracketneuheit den State of the Art in Bezug auf einfaches Handling, Technologie, Zuverlässigkeit und Komfort. (Foto: DEMUS MEDIA AG)

KN Fortsetzung von Seite 1
„Höchste Perfektion angestrebt“

okklusionstypen behandelt, auch kieferorthopädisch-kieferchirurgische Fälle. All unsere Fälle sind dokumentiert, und einige von ihnen wurden bereits im Rahmen der Vorstellung des Produkts bei diversen internationalen Fachkongressen gezeigt.

KN Eines der Hauptmerkmale des neuen ALIAS™-Lingualbrackets stellt dessen quadratischer .018" x .018"er Slot dar. Welche Intension steckt hinter diesem Slotdesign, und wie wirkt sich dieses auf die Kontrolle von Torque und Angulation aus?

Die Idee von Dr. Takemoto und mir, ein linguales und/oder vestibuläres Bracket mit einem quadratischen Slot zu realisieren, wurde bereits vor mehr als sechs Jahren geboren. Wir haben hinsichtlich des quadratischen Slots (vestibular und lingual), den Vorteilen bzw. den sich durch dessen Einsatz ergebenden biomechanischen Möglichkeiten

ein internationales Patent inne. Sich in den Dimensionen jenes dreidimensionalen .018" x .018"er Slots zu bewegen, erlaubt vor allem in der initialen Behandlungsphase den Einsatz dünnerer Bögen, eine schnellere Kontrolle von Inklination und Rotation, den Verzicht auf Hilfsmittel wie Buttons oder den fürchterlichen Doppel-/Dreifachligaturen und daher eine präzise Vereinfachung der Kontrolle genannter Bewegungen.

Zudem bietet der Einsatz slotfüllender .018" x .018" Copper-NiTi-Bögen bei der Torquekontrolle und von .018" x .018"er Stahlbögen beim mechanischen Lückenschluss allein mithilfe der passiven Selbstligation eine bemerkenswerte Reduktion von Nebenwirkungen (Torqueverlust), die typisch für konventio-

nelle Brackets mit einem quadratischen Slot sind.

KN Vergleicht man das STb™ mit dem ALIAS™-Bracket – was hat sich hinsichtlich Korpus, Profilhöhe und Bracketbasis geändert?

Das ALIAS™-Bracket bietet ein extrem reduziertes Profil von 1,7 mm und eine Basis- bzw. Padlänge von 4,2 mm. Es ist



Das neue ALIAS™ Lingual Straight Wire Bracketsystem ist über die Firma Ormco erhältlich. (© Ormco)

zweifelloso das erste und einzige passiv selbstligierende Bracket mit einem solch reduzierten Profil und einer solch stark abgerundete Form, die einen bemerkenswerten Tragekomfort für den Patienten gewährleisten. Im Vergleich zum STb™-Bracket beträgt die Differenz im Profil nur 0,2 mm (STb™ = 1,5 mm). Das ALIAS™ ist mit einer Gitternetzbasis (80 Gauge) ausgestattet, um eine gute Haftung und Retention des

Kompositmaterials zu ermöglichen.

KN Was können Sie uns zum Design des Verschlussmechanismus beim ALIAS™ sagen?

Das passiv selbstligierende ALIAS™-Bracket stellt die jüngste Innovation innerhalb der linguale Orthodontie dar. Vier starre Wände bieten einen exzellenten Sitz des kieferorthopädischen Bogens im Slot, wobei alle Nebeneffekte aufgrund des Spiels zwischen Bogen und Slot reduziert werden, die zu einem Verlust bei der Kraftübertragung des Brackets auf den Zahn bzw. dessen Kontrolle führen. Zudem macht die Eliminierung der Variante mit konventioneller Ligatur, die stark vom Können des Behandlers abhängt (sowohl die komplett unzuverlässige Elastikligatur als auch die komplizierte und insbesondere bei Verwendung doppelter Ligaturen schwierige Metallligatur), die passive Selbstligation in Bezug auf die operativen Abläufe, die Sicherheit und Zuverlässigkeit der Insertion des Bogens in den Slot extrem vorteilhaft.

KN Welche Bögen bevorzugen Sie bei Einsatz des neuen selbstligierenden Systems und welche Bogensequenzen empfehlen Sie bei Non-Extraktions- bzw. Extraktionsfällen?

Da das ALIAS™ ein linguales Straight-Wire-System ist, muss

der Bogensequenz in allen Behandlungsphasen strikt gefolgt werden. Da das Bracket über einen sehr präzisen Slot in Kombination mit einem passiven Verschlussmechanismus verfügt, hat der kieferorthopädische Bogen ein wenig Toleranz und muss daher perfekt inseriert sein. Aus diesem Grund ist eine genaue Umsetzung der Bogensequenz während der Behandlung erforderlich. In Non-Extraktionsfällen setzen wir gerade Vierkantbögen, hauptsächlich Copper-NiTi- und TMA-Bögen ein, ohne diese vielfach zu biegen. Zudem kommen in Extraktionsfällen mit Lückenschluss gerade Stahlbögen zum Einsatz. Es wäre empfehlenswert, hier einen Einführungskurs zu besuchen (selbst wenn bereits Erfahrungen in der linguale Orthodontie vorhanden sind), bevor mit dem ALIAS™ Lingual Straight Wire System gearbeitet wird.

KN Wo würden Sie die Indikationen für das STb™ bzw. für das ALIAS™ sehen? In welchen klinischen Situationen ist das Standardbracket und in welchen das selbstligierende Bracket besser geeignet?

Fortsetzung auf Seite 14 **KN**

...be
ready



3M™ Clarity™ Ultra
Selbstligierendes
Vollkeramikbracket

3M.com/ClarityUltra

ANZEIGE

DV2000
Partner der Kieferorthopädie
ab 6,50 € / 5 Stück

Infos und Bestellformular anfordern unter:
dvmal@dental2000.de oder 06257/84044
www.dental2000.de



Das passiv selbstligierende Lingualbracket verfügt über einen quadratischen .018" x .018"er Slot und ist mit einer Gitternetzbasis ausgestattet. © Ormco

KN Fortsetzung von Seite 13

Das STb™ stellt ein sehr gutes und genaues Lingualbracket dar, jedoch weist es einen rechteckigen Slot auf und ist ein konventionell ligierbares System wie die meisten lingualen Systeme am Markt und offensichtlich auch mit oben erwähnten Problemen. Sicherlich setzen wir momentan ausschließlich das neue ALIAS™ ein, welches den State of the Art in Bezug

auf einfaches Handling, Technologie, Zuverlässigkeit und Komfort repräsentiert.

KN Beide Systeme folgen dem Konzept der Straight-Wire-Technik. Würden Sie hierbei auch klinische Grenzen sehen oder gibt es Ihrer Meinung nach keine Indikationen mehr für den Einsatz von Mushroom-Bögen?

Dr. Takemoto und ich haben viele Jahre lang pilzförmige

Bögen verwendet, wobei wir uns nach und nach unseren eigenen Weg in der lingualen Orthodontie erarbeitet haben und heute als führende Köpfe dieser Technik anerkannt sind. Über die Jahre hat uns die umfangreiche Berufserfahrung dahin geführt, die Grenzen des (insbesondere robotergefertigten) Lingualbogens im Rahmen der Multibandtechnik zu verdeutlichen, vor allem in der dreidimensionalen Kontrolle, hinsichtlich der Schwierigkeiten bei Gleit- und Lückenschlussmechaniken, in der Koordination der Bögen und okklusalen Verhältnisse sowie insbesondere die Schwierigkeit beim Beherrschen von Situationen, die während einer Behandlung nicht vorhersehbar sind.

Der Trend kieferorthopädischer Anbieter ist es, einfache, zuverlässige und reproduzierbare Systeme anzubieten, die den Anwender jedoch zu noch nie dagewesenen Veränderungen und Entscheidungen während der Behandlungen führen, die innerhalb der initialen Planungsphase nicht vorhersehbar sind. Die linguale Straight-Wire-Technik stellt im Vergleich zu robotergefertigten Bögen ein Novum dar, das sich zunehmend zum Trend entwickelt, jedoch ein fundiertes Wissen bei der Fallplanung und Bracketpositionierung erfordert.

Aus diesem Grund haben wir eine Software namens Eline zur Unterstützung des ALIAS™ Straight-Wire-Systems entwickelt (www.elinesystem.net), die dem Anwender bei der Fallplanung, dem Erstellen der Transfertrays mit individuellen ALIAS™-Brackets und bei der Lieferung der SW-Behandlungsbögen unterstützt.

KN Haben Sie vielen Dank! KN

ANZEIGE

DV2000
Partner der Kieferorthopädie
ab 6,50 € / 5 Stück

Infos und Bestellformular anfordern unter:
dvmall@dental2000.de oder 06257/84044
www.dental2000.de



Mit einer Profilhöhe von 1,7 mm ist das Bracket extrem flach und nur 0,2 mm „höher“ als das konventionell ligierbare STb™-Lingualbracket. © Ormco

ANZEIGE

11. KiSS-Symposium 2018

Düsseldorf, Novotel Seestern.



Symposium

Samstag, 10. November 2018

- 9.00 Aktuelle Fragen der KFO.
Prof. Fuhrmann
- 9.15 TIME is a HEALER – der Faktor Zeit in der Kieferorthopädie
Klinisch, ökonomisch, epidemiologisch und psychologisch.
Dr. Ludwig
- 11.00 Kaffeepause
- 11.30 Kooperationsunabhängige Behandlung von Distalbilsslagen mit Fixed Functionals - was geht wirklich?
Prof. Kinzinger
- 13.00 Mittagspause
- 14.00 Kieferorthopädie im interdisziplinären Umfeld.
Prof. Berneburg
- 15.00 Kaffeepause
- 15.30 Diskusverlagerungen in der KFO-Praxis - erkennen und diagnostizieren.
Dr. Bauer
- 16.15 Arbeitsrecht im KFO-Praxisalltag.
Johanna Keyl, LL.M. Personalleiterin & Syndikusanwältin
- 17.15 Forum für individuelle Fragen.
Prof. Fuhrmann

Kurse

Freitag, 9. November 2018

10.00 bis 17.00 Uhr – Prof. Fuhrmann
PKV-, Beihilfe bei KFO & Funktionplan & Erstattung
Standardisierte Module für die Briefherstellung zu Genehmigungs- & Erstattungskonflikten mit PKV- und Beihilfe; Pflichten & Rechte der Leistungserbringer und Kostenträger, außergerichtliche Lösungswege, Analogpositionen – was geht? Wie vermeidet man den Streitfall? Funktionsplan vorschalten wann, wie, warum? Medizinische Notwendigkeit nachweisen? Gerichtsurteile zu GOZ- Positionen.

Sonntag, 11. November 2018

9.00 bis 13.00 – Prof. Fuhrmann
Mehr- und Zusatzleistung, AVL- Ablehnung & Konflikte mit Zusatz PKV
Erstattungskonflikte mit Zusatz-PKV, AVL- Angebotspflicht, AVL- Ablehnung, AVL- Betriebsprüfung, AVL- Konfliktvermeidung, Aufklärungsnachweis, GKV-Kassenprüfung, MDK & KZV- Prüfung, Betriebsprüfung von Pauschalen, Formulare zur Konfliktvermeidung, Standardisierte Module für die Briefherstellung, Zusatz – PKV zur Finanzierung der AVL, Gerichtsurteile, Risiken bei Mehrleistungsanzeigen bei den KZV'en.

Organisation
Prof. Dr. Dr. Fuhrmann · Universitätsring 15 · 06108 Halle
Tel: 0345/5573738 · Fax: 0345/5573767
E-Mail: info@kiss-orthodontics.de.
Mehr Informationen unter www.kiss-orthodontics.de.

Anmeldung per Fax: 0345/557-3767

Bitte wählen Sie die gewünschten Leistungen:

Kurs am Freitag, 9.11.2018	Anzahl Personen	Gebühr pro Person	Summe (bitte eintragen)
FZA / MSC / Praxisinhaber 440.- € zzgl. 19% MwSt.		x 523,60 € =	
Assistent*, HelferIn 330.- € zzgl. 19% MwSt		x 392,70 € =	
Symposium am Samstag, 10.11.2018			
FZA / MSC / Praxisinhaber 490.- € zzgl. 19% MwSt		x 583,10 € =	
Assistent*, HelferIn 370.- € zzgl. 19% MwSt		x 440,30 € =	
Kurs am Sonntag, 11.11.2018			
FZA / MSC / Praxisinhaber 370.- € zzgl. 19% MwSt		x 440,30 € =	
Assistent*, HelferIn 330.- € zzgl. 19% MwSt		x 392,70 € =	
KISS ALL-INCLUSIVE = Alle 3 Tage			
FZA / MSC / Praxisinhaber 990.- € zzgl. 19% MwSt		x 1.178,10 € =	
Assistent*, HelferIn 790.- € zzgl. 19% MwSt		x 940,10 € =	
		Gesamtbetrag	

*Bitte Weiterbildungsbescheinigung mit einreichen.
Bitte überweisen Sie **zeitgleich** mit Ihrer schriftlichen Anmeldung den selbsterrechneten Gesamtbetrag auf das **Kurskonto**.
IBAN DE73 8005 3762 0260 0126 59 **BIC:** NOLADE21HAL

Datum _____ Unterschrift _____

Praxisstempel: _____

Steigerung von Wertschöpfung und Kontrolle durch Inhouse-Aligner

Die digitale Kieferorthopädie eröffnet Praxen immer mehr Möglichkeiten. Wie im Rahmen der Alignertherapie von Anfang bis Ende ein Optimum an Preis-Leistung, Wertschöpfungskette sowie Steuerung der Therapieschritte erreicht werden kann, erläutern Kieferorthopädin Dr. Fiona Adler und Zahntechnikerin Steffi Berkmann anhand eines klinischen Fallbeispiels.

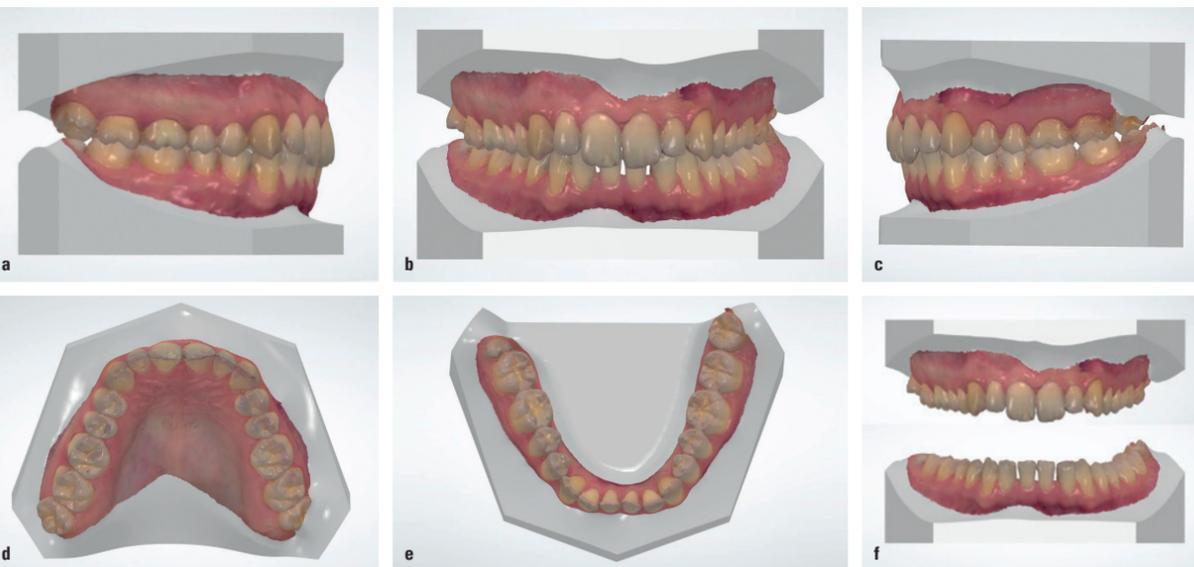


Abb. 1a-f: Anfangsbefund.

Einleitung

Aligner sind derzeit in aller Munde, da sie eine gute Behandlungsalternative zur Multibracketapparatur darstellen, insbesondere bei Patienten, die eine unsichtbare Korrektur der Zähne wünschen. Viele Erwachsene wissen nicht, dass es diese Möglichkeit gibt. Derzeit sprießen immer mehr Alignerfirmen aus dem Boden. Aus unserer Sicht ist die attraktivste Form der Alignerbehandlung die Herstellung der Schienen im Eigenlabor, wodurch die Wertschöpfungskette in der Praxis verbleibt. Außerdem ist die Realisierung der Aligner in der Regel schneller als über ein externes Labor und man hat die vollständige Kontrolle über alle Schritte direkt vor Ort.

Der Einsatz von Intraoral-scannern und digitalen Set-ups sowie des 3D-Drucks bietet hier ganz neue Möglichkeiten. Bei der konventionellen analogen Methode der Alignerfertigung im Eigenlabor mussten auf-

wendige Sägemodelle hergestellt und für jeden Behandlungsschritt modifiziert werden – heutzutage kaum mehr vorstellbar. Verständlich, dass einige Kieferorthopäden, vor allem ohne Intraoralscanner in der Praxis, auf externe Labore zurückgreifen. Der digitale Workflow ermöglicht eine komfortable und präzise Alignertherapie mit Herstellung der Schienen im Eigenlabor.

Fallbeispiel

Der 30-jährige Patient störte sich an der Stellung seiner oberen und unteren Frontzähne und wünschte eine unsichtbare Korrektur. Im Oberkiefer störten ihn vor allem die Schmetterlingsstellung der Zähne 11 und 21 sowie deren Angulation. Im Unterkiefer war dem Patient eine Beseitigung der Lücken wichtig und in beiden Kiefern eine Harmonisierung der Zahnbögen. Die Distalokklusion bereitete dem Patienten keinerlei

Beschwerden, sodass diese belassen werden sollte. Das Kiefergelenk und die Kaumuskulatur zeigten sich unauffällig. Der Patient wollte auch im präventiven Sinne keine aufwendige Behandlung auf sich nehmen, sondern strebte nur eine Verbesserung der Ästhetik an. Besondere Zahn-bewegungseinschränkungen, Brücken oder Implantate gab es nicht (Abb. 1a bis f).

Durch einen befreundeten Zahnarzt hatte er von der Möglichkeit einer Alignertherapie erfahren, sodass für ihn vom Tragekomfort her nur Aligner infrage kamen. Lingualbrackets als Alternative sind zu Beginn einer Behandlung bekannterweise durchaus gewöhnungsbedürftig und die Reinigung der Zähne ist erschwert. Bei Alignern hingegen kann der Patient die Schienen zur Reinigung der Zähne einfach herausnehmen und generell auch den Druck auf die Zähne dosieren, indem er selbst entscheidet, wann er die Aligner

Fortsetzung auf Seite 16 **KN**

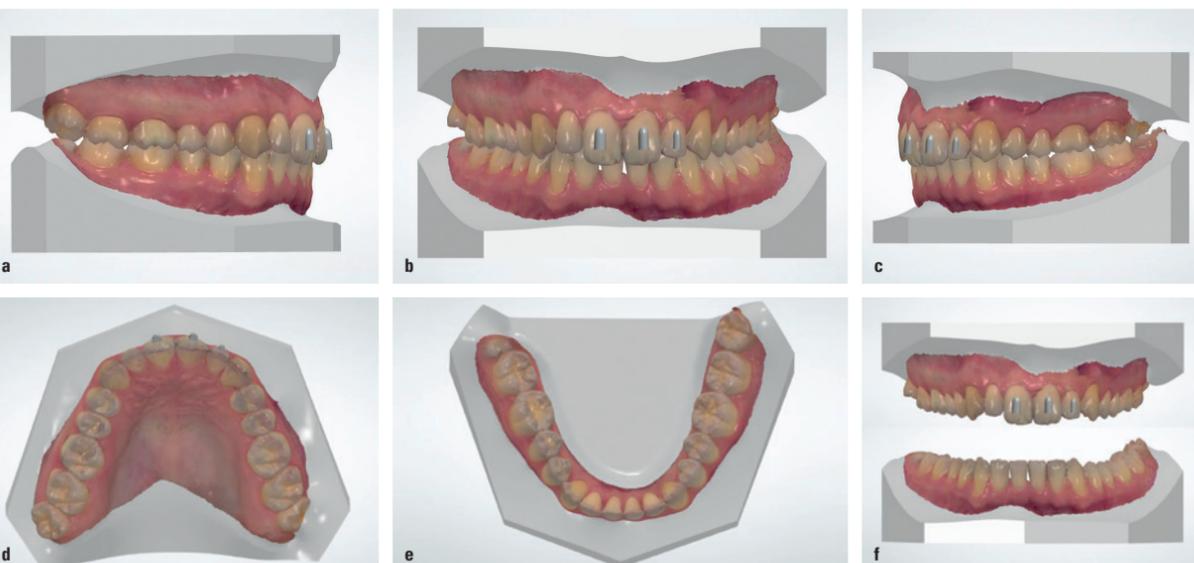


Abb. 2a-f: Set-up.

...test it
at DGKFO



3M™ Clarity™ Ultra
Selbstligierendes
Vollkeramikbracket

3M.com/ClarityUltra

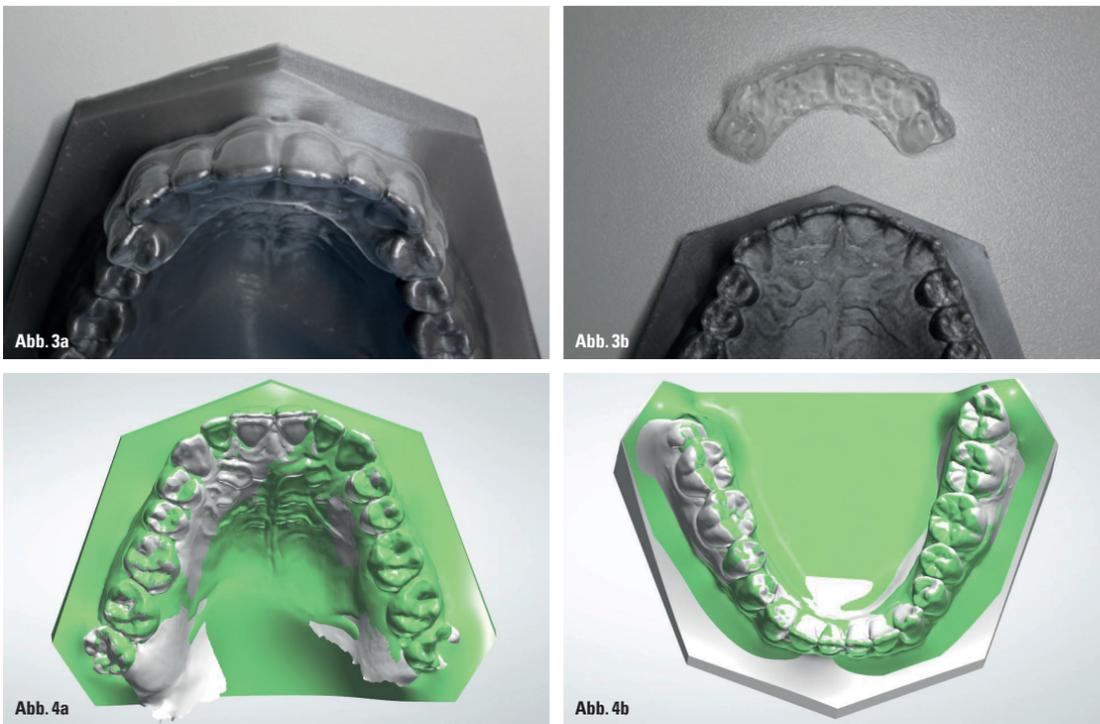


Abb. 3a, b: Dreidimensional gedrucktes Modell mit Aligner von 4-4. Abb. 4a, b: Überlagerung des Set-ups mit dem Endbefund OK (a) und UK (b).



Abb. 5: Die Intraoralscans vor und nach erfolgter Alignerbehandlung erfolgten mit einem TRIOS 3 Scanner (Fa. 3Shape).

KN Fortsetzung von Seite 15

trägt. Bei besonderen Anlässen kann er die Schienen zudem ablassen und ist somit in keiner Weise eingeschränkt. Selbstverständlich ist hier jedoch generell eine gute Mitarbeit gefragt. Nach einem Intraoralscan mit einem 3Shape TRIOS 3 Scanner (Abb. 5) wurden ein Set-up mit fünf Schienen und Attachments erstellt (Abb. 2). Der Intraoralscan wurde zunächst über die Cloudplattform 3Shape Communicate an die Software 3Shape Ortho Analyzer übermittelt. Die Software ermöglicht die Modellanalyse und eine detaillierte Behandlungsplanung.

Nach dem Aufruf der Patientendaten in der Software wurde zunächst der Modellsatz vorbereitet, also digital gesockelt, wie z.B. auch vor einem 3D-Druck des Modellsatzes. Bei diesem Vorgang werden die Zähne segmentiert. Im Anschluss wurde das virtuelle Set-up durchgeführt. Hier sind alle gewünschten Zahnbewegungen möglich. Man klickt einfach auf den zu bewegendenden Zahn und kann diesen dreidimensional in allen Ebenen positionieren. Dies geschieht sehr intuitiv. Eine Tabelle gibt hierbei den Überblick über das Ausmaß der Zahnbewegungen. Das Tool

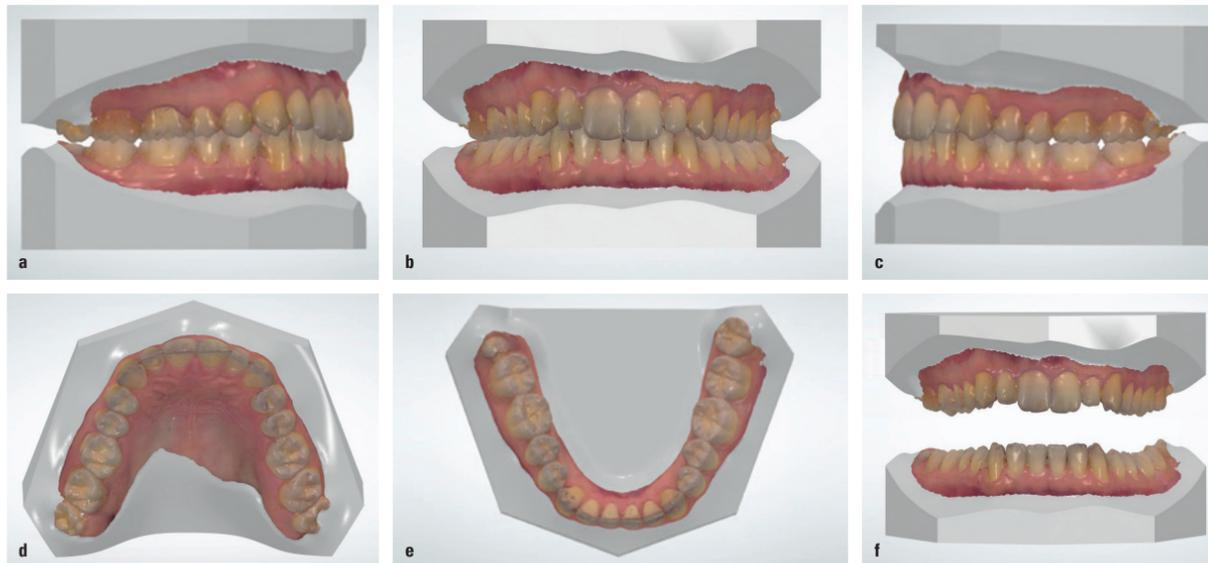


Abb. 6a-f: Endbefund.

ANZEIGE

13TH INTERNATIONAL VIENNA
ORTHODONTIC SYMPOSIUM

IVOS 2018

7 - 8 DECEMBER
2018

DO WE GO DIGITAL &
IN ORTHODONTICS? CELEBRATING

*I Did it
my Way!*

D. UNIV.-PROF. DR.
HANS-PETER BANTLEON

WWW.IVOS.AT

„virtuelles Set-up“ kann selbstverständlich auch für diagnostische Set-ups genutzt werden. So können unterschiedliche therapeutische Möglichkeiten digital dargestellt werden, die z.B. bei der Entscheidung helfen, ob man bei Nichtanlagen von Zähnen die Lücke schließt oder für prothetischen Zahnersatz offen hält. Bei der herkömmlichen Methode mit Gipsmodellen wäre dies deutlich aufwendiger. Außerdem ist es möglich, in jeder gewünschten Ansicht (frontal, lateral oder von okklusal) Videos von den Zahnbewegungen ablaufen zu lassen. Dies veranschaulicht die durchgeführten Zahnbewegungen sehr schön und ist darüber hinaus im Patientengespräch sehr hilfreich. Anhand des Ausmaßes der Zahnbewegungen wird entschieden, wie viele Aligner hergestellt werden sollen. Dadurch wird das finale Set-up in die entsprechende Anzahl an Sub-Set-ups unterteilt. Die Software kann die Größe und Stärke des Approximalkontaktes der Zähne visualisieren, sodass der Behandler weiß, wie viel proximale Schmelzreduktion (ASR) notwendig ist. In diesem konkreten Patientenbei-

spiel gab es keinen Platzmangel, sondern einen Platzüberschuss. Im Rahmen des virtuellen Set-ups bietet die Software 3Shape Ortho Analyzer auch eine Auswahl an Attachments, die individuell modifizierbar sind. Da bei diesem Patienten die Angulation der oberen Frontzähne, besonders des Zahnes 21, korrigiert werden sollte, wurden an den Zähnen 11, 21 und 22 Attachments angebracht. Attachments dienen zur besseren Verankerung der Schienen und optimieren die Zahnbewegungen.

3D-Druck der Sub-Set-ups und Herstellung der Aligner

Bei den Sub-Set-ups kann die Anzahl der Modelle ausgewählt werden, die für den individuellen Patientenfall gedruckt werden soll. Bei diesem Fall wurden fünf Sub-Set-ups erstellt, die Modellpaare gedruckt und alle fünf Alignerpaare in einem Schritt hergestellt. Einzelne Modelle können jederzeit nachgedruckt werden. Prinzipiell gibt es Therapiekonzepte mit nur einer Schiene

Fortsetzung auf Seite 19 **KN**

Zertifizierungskurse

28. – 29. September 2018 **Frankfurt am Main**
Sprache: Deutsch
06. – 07. Oktober 2018 **Paris**
Sprache: Französisch
20. Oktober 2018 **Moskau**
Sprache: Englisch mit
russischer Übersetzung

Online Zertifizierungskurse

14. September 2018 
Sprache: Englisch
21. September 2018 
Sprache: Französisch

Fortgeschrittenenkurs

22. September 2018 **Paris**
Sprache: Französisch

Anwendertreffen

21. Oktober 2018 **Moskau**
Sprache: Englisch mit
russischer Übersetzung
01. Dezember 2018 **Frankfurt am Main**
Sprache: Deutsch
09. Dezember 2018 **Paris**
Sprache: Französisch

2019 / SAVE THE DATE

Zertifizierungskurs

11. – 12. Januar 2019 **Istanbul**
Sprache: Englisch mit
türkischer Übersetzung

Kurse für Zahnmedizinische Fachangestellte

Grund- und Fortgeschrittenenkurs

18. – 19. Januar 2019 **Frankfurt am Main**
Sprache: Deutsch

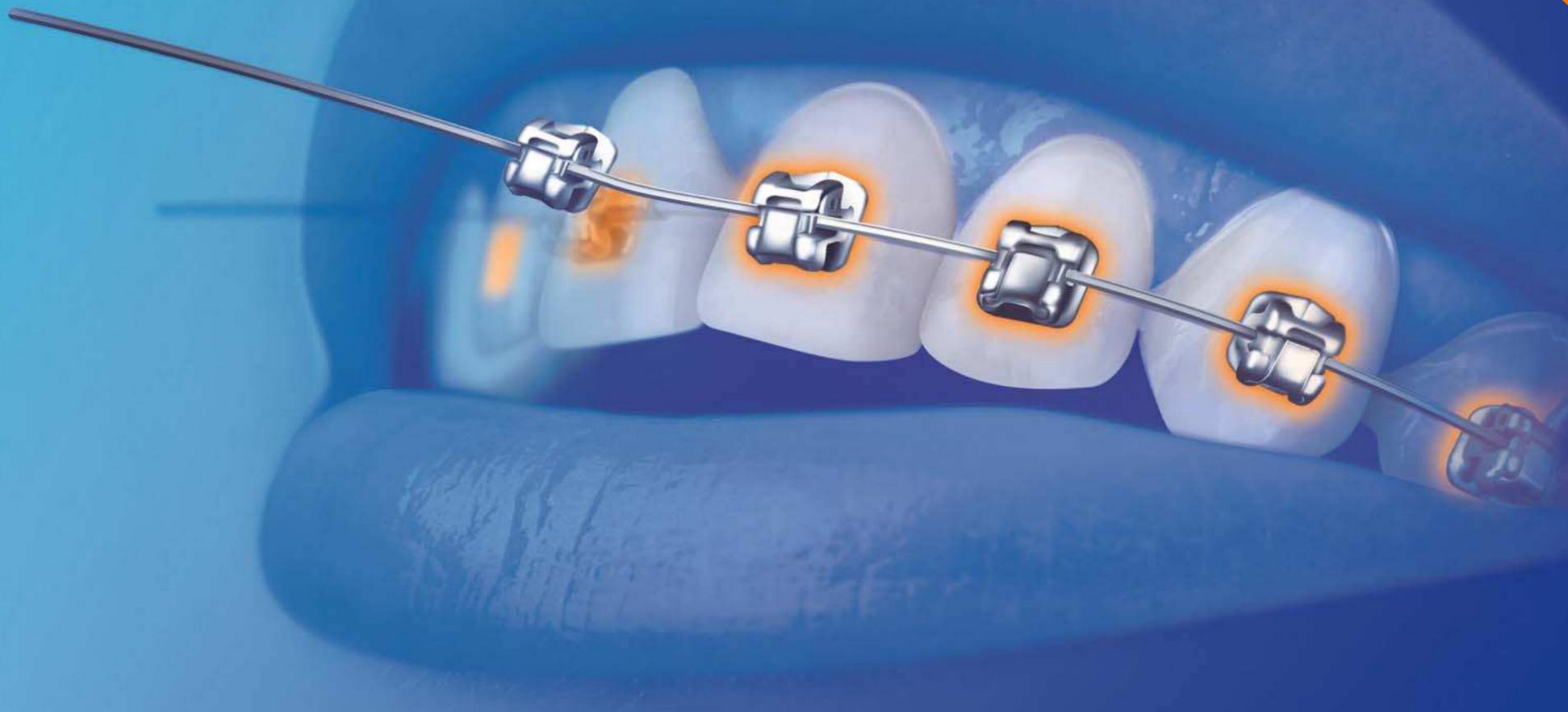


www.lingualsystems.de/courses



Fluoreszierend
zum leichten Erkennen
von Adhäsiv-Resten

Beachten Sie
unsere aktuellen Angebote!*



SICHTBAR, WENN ICH ES WILL

- Fluoreszenz zur Erkennung von Adhäsiv-Resten: ermöglicht schnelle und schonende Entfernung nach Abnahme der Brackets
- Optimale Konsistenz des Adhäsivs: stabile Positionierung des Brackets auf dem Zahn
- Lichthärtend: großes Zeitfenster zur Verarbeitung
- Sofort belastbar nach der Polymerisation
- Auch als Self-Etch Primer, kein Ätzen mehr notwendig

* Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.dental oder sprechen Sie bitte Ihren VOCO-Außendienstmitarbeiter an.

**Quelle: Dr. Felipe Moura / Brasilien

BrackFix®



KN Fortsetzung von Seite 16

pro Behandlungsschritt oder aber mit mehreren Schienen mit verschiedenen Stärken pro Behandlungsschritt. Ein Stereolithografie- oder auch SLA-Drucker bietet durch gefüllte, härtere und somit stabilere Modelle die Möglichkeit, Schienen mit unterschiedlichen Schichtdicken tiefzuziehen. Das SLA-Verfahren ist das bisher am längsten genutzte 3D-Druckverfahren, wodurch auf die größten Erfahrungswerte aufgebaut werden kann. Mit dem SLA-Verfahren ist es möglich, sehr filigrane Strukturen und glatte Oberflächen zu erzeugen. Viele Kieferorthopäden verwenden aufgrund der Präzision und der größeren Auswahl an Schienen gern SLA-Drucker für die Herstellung der Modelle.

Die Modelle von einem PLA-Drucker hingegen sind hohl und auch vom Material her nicht sehr hitzebeständig, wodurch man eine geringe Auswahl an Alignerstärken hat, was aber bei einem Therapiekonzept mit einer Schiene pro Schritt kein Hindernis darstellt. Ein PLA-Drucker ist von der Handhabung her einfacher sowie kostengünstiger und umweltfreundlicher. Polylactide (PLA)

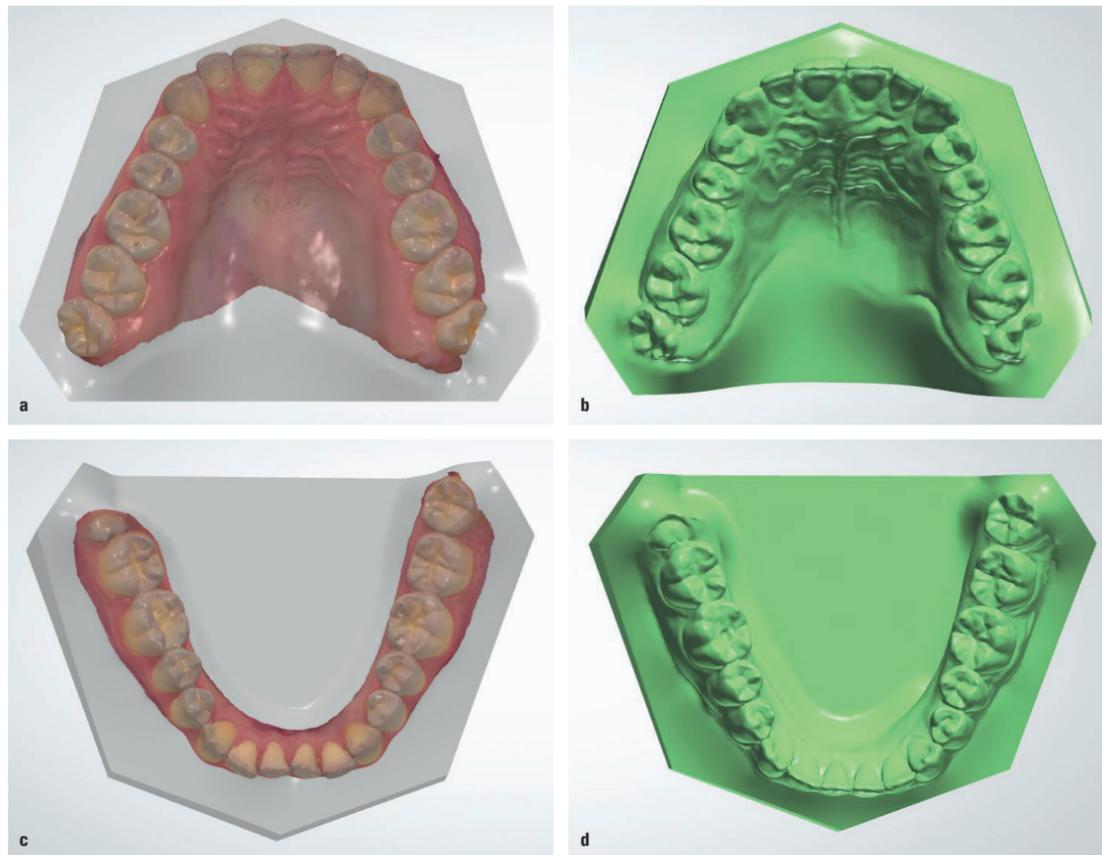


Abb. 7a-d: Vergleich Anfangs- und Endbefund (in grün) OK/UK.

werden aus regenerativen Quellen, z. B. aus Maisstärke gewonnen, sind nicht toxisch und können mit den bloßen Händen berührt werden.

Das Filament wird erhitzt und schichtweise auf die Druckplattform aufgetragen. Die Modelle müssen nach dem Druck im Gegensatz zu SLA nicht nachbehandelt werden. Bei SLA werden Kunststoffe lichtgehärtet, müssen nachgehärtet werden, und an der Oberfläche verbleiben unausgehärtete Ablagerungen, die anschließend (z. B. mit Alkohol) entfernt werden müssen. Während der Nachbearbeitung darf nur mit Handschuhen gearbeitet werden. Es ist auf besondere Schutzmaßnahmen zu achten. Zudem sind beim SLA-Verfahren für den Druck Stützstrukturen notwendig, die danach manuell entfernt werden müssen.

Die Aligner selbst können nicht nur unterschiedliche Schichtdicken aufweisen, sondern auch eine unterschiedliche Ausdehnung über den Zahnkranz haben. In diesem Fallbeispiel umfassten die Aligner nur die Zähne 4 bis 4 in beiden Kiefern, was für den Patienten angenehmer zu tragen ist (Abb. 3a und b).

Ergebnis

Die fünf Aligner wurden vom Patienten sehr gut getragen, sodass die geplanten Zahnbewegungen umgesetzt werden konnten, was man anhand der Überlagerung der Scans sehr gut überprüfen kann (Abb. 4a und b).

Es gab keine Überempfindlichkeit der Zähne oder andere Komplikationen. Die Mundhygiene des Patienten ist sehr gut, der Patient kam mit den Schienen gut zurecht. Die Schienen wurden circa alle zehn Tage vom

Patienten gewechselt, die gesamte Behandlung dauerte rund sieben Wochen. Zur Retention der Zähne wurde nach den fünf Alignern je Kiefer eine Schiene ohne Attachments tiefgezogen, die der Patient weiter trägt. Eventuell könnte man dauerhaft auf eine dickere Schiene zur Retention wechseln, obwohl der Patient keinen Bruxismus aufweist und die Schienen dadurch wenig verschleßen. Im Unterkiefer zieht der Patient langfristig einen fixen Retainer in Erwägung.

Zusammenfassung

Die Therapie von Zahnfehlstellungen mittels Alignern ist bereits seit längerer Zeit etabliert. Mittels intraoralem Scan, digitalem Set-up und 3D-Druck wurde die Herstellung von Alignern im Eigenlabor deutlich einfacher und präziser im Vergleich zum analogen Prozess. Zudem verbleiben die Wertschöpfung und die Kontrolle über alle Schritte in der eigenen Praxis. **KN**

KN Kurzvita



Dr. Fiona Adler
[Autoreninfo]



Steffi Berkmann
[Autoreninfo]



KN Adresse

**Digitale Kieferorthopädie Pullach
Praxis Dr. Fiona Adler**
Kirchplatz 9
82049 Pullach im Isartal
Tel.: 089 7934576
info@kfo-adler.de
www.kfo-adler.de

ANZEIGE



CLEANER. FASTER. STERALIGNER.

Die intelligente, sauerstoffbasierte Reinigungslösung reinigt und desinfiziert Aligner in nur 3 Minuten. Beseitigt schonend Bakterien und Plaque, löst Verfärbungen und verleiht dem Aligner wieder Frische.



www.orthodent.de

Die Mitarbeiter – Ihr größtes Kapital und wichtigste Ressource

Ein Beitrag von Dipl.-Kffr. Ursula Duncker, Geschäftsführerin von KFO-Management Berlin.

Eine moderne kieferorthopädische Praxis sollte sich neben ihrer grundsätzlichen Bestimmung als medizinische Einrichtung zunehmend auch als Dienstleistungsunternehmen verstehen. Diesem Anspruch kann man in der heutigen Zeit nur mit gut ausgebildeten, motivierten und verantwortungsbewussten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen entsprechen.

Leider wird es zunehmend schwieriger, gute Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu finden. Am Arbeitsmarkt kündigt sich der Wandel vom „Arbeitgebermarkt“ hin zum „Arbeitnehmermarkt“ längst an. Zukünftig bewirbt sich also der Arbeitgeber beim Arbeitnehmer. Genau das ist das ständige Feedback, welches wir aus den KFO-Praxen fast täglich erhalten. Hier lohnt es sich, einmal genauer hinzusehen und sich die Gründe für diese Veränderung bewusst zu machen. Erst dann kann man als Praxisinhaber gezielt mit dieser Veränderung umgehen und langfristig die richtigen Maßnahmen ergreifen.

Vielfältige Gründe für die Veränderung

Einerseits wird im Zeitalter des „demografischen Wandels“ und der „allgemeinen Ressourcenknappheit“ auch die Ressource „Fachkraft“ zunehmend knapp. Andererseits denkt der Mitarbeiter von heute nicht mehr nur an Karriere und Arbeit, sondern verfolgt häufig auch andere Ziele und Ansprüche. Das wiederum ist dem grundsätzlichen Wertewandel in der Gesellschaft geschuldet, welcher einen individuell geplanten Lebensstil favorisiert: Werte wie Vermögen und Privatbesitz treten zurück, und Werte wie Selbstverwirklichung, Kommunikation, der Wunsch nach Entscheidungs- und Mitspracherechten spielen beim Arbeitnehmer der Zukunft eine neue Rolle. Auch das Streben nach einer aus-



geglichenen „Work-Life-Balance“ ist heute für viele Arbeitnehmer wichtig.

Umso erstaunlicher ist es, dass die daraus resultierende bestehende Notwendigkeit zur Mitarbeiterbindung und -führung auch heute noch nicht für jeden Praxisinhaber in ihrer Bedeutung erkennbar ist. Sie wird leider noch häufig in ihrer Wirkung für den Praxiserfolg deutlich unterschätzt. Zusätzlich erschwerend ist die finanzielle Unattraktivität des Berufs „Zahnmedizinische Fachangestellte“. Die ausgebildeten ZFA gehörten auch 2017 in Deutschland leider noch immer zu den zehn schlecht bezahltesten Fachkräften.

Die KFO-Praxis als Arbeitgebermarke entwickeln

Die Entwicklung einer KFO-Praxis als Marke ist eine strategische Maßnahme, bei der Konzepte aus dem Marketing angewandt werden, um eine Praxis insgesamt als attraktiven Arbeitgeber darzustellen. Ziel ist es, die Praxis dabei von anderen Wettbewerbern im KFO-Markt positiv abzuheben. Dies ist im Wettbewerb um Fachkräfte von zunehmender Bedeutung und ein wichtiges Hinweisschild für den zukünftigen Mitarbeiter.

Es ist eine Tatsache, dass Bewerber ihren zukünftigen Arbeitgeber zunehmend danach auswählen, ob und wie sich diese von Wettbewerbern abheben. Hand aufs Herz: Welche Arbeitgeber fallen Ihnen ein, die sich tatsächlich und klar erkennbar von anderen Praxen differenzieren? Sagen nicht fast alle, sie haben eine wertschätzende Kultur, fordern und fördern ihr Team, bieten tolle Entwicklungsmöglichkeiten und vieles mehr? Nur: Wer allenfalls Selbstverständlichkeiten und Standards betont, kann sich damit nicht differenzieren. Wer sich nicht differenziert, ist für Bewerber nicht attraktiv. Wer nicht attraktiv ist, wird zunehmend Personalschwierigkeiten bekommen. Eine voraussehbare Negativspirale. Es gilt also, sich gut aufzustellen und langfristig auf diese Entwicklung vorzubereiten.

Glaubwürdigkeit und Authentizität als Arbeitgeberimage

Um ein guter Arbeitgeber zu sein, muss man nicht alles können, man sollte aber glaubwürdig und authentisch sein. Zahlreiche Praxen präsentieren sich auf ihrer Homepage und in den sozialen Netzwerken als „Arbeitnehmerparadies“, in dem die Mitarbeiter perfekte Arbeitsbedingungen vorfinden. In der Außenwirkung konzentrieren sie sich auf diejenigen Netzwerke, die sie gut betreuen können; und die Entwicklung ihrer Arbeitgebermarke integrieren sie in ihre gesamte Kommunikation. Sie als Arbeitgeber wissen, dass das A und O für ein gutes Arbeitgeberimage zufriedene Mitarbeiter sind. Dabei profitieren Sie sogar mehrfach: Sie vermindern krankheitsbedingte Ausfälle, verhindern durch geringere Fluktuation kostspieliges Recruiting und investieren gleichzeitig in die Qualität Ihrer Patientenbeziehung.

Wo Menschen sind, sind Emotionen

Zahlreiche Umfragen führen leider stets zu dem wiederkehrenden Ergebnis, dass die Mehrheit der Arbeitnehmer oft nur „Dienst nach Vorschrift“ leistet. Ein nicht zu unterschätzender Anteil der Mitarbeiter hat sogar schon innerlich gekündigt und wartet nur auf eine passende Gelegenheit, um den Job hinter sich zu lassen und in eine andere Praxis zu wechseln. Was machen wir bloß falsch? Diese Frage schwirrt sowohl Praxisinhabern als auch Praxismanagerinnen in einer solchen Situation durch den Kopf.

Eine aktuelle Untersuchung (Gallup-Studie zur emotionalen Mitarbeiterbindung) belegt, dass die geringe emotionale Bindung eines Mitarbeiters an seinen Arbeitgeber weniger auf Rahmenbedingungen oder ein unangemessenes Gehalt zurückzuführen ist, sondern vielmehr auf die Defizite in der Personalführung. Auch KFO-Management Berlin erhält bei Mitarbeiterinterviews in vielen KFO-Praxen wiederkehrend diese Rückmeldung zum Verhalten der Vorgesetzten. Aus unserer Erfahrung wird leider immer noch häufig unterschätzt, dass die Mitarbeiterführung eine Hauptaufgabe ist. Menschen sind leider nie so rational, wie sie selbst vermuten. Aber Menschen sind immer emotional, das lässt sich beim besten Willen nicht abstellen!

Mitarbeiterführung neu denken

Sie als Praxisinhaber und Chef verkörpern Ihr Unternehmen (die Praxis) und stehen den Mitarbeitern gegenüber als Vorbild für die Werte und Normen ein, die in Ihrer Praxis gelten und gelebt werden sollen. Sie als Chef sind auch einer der wichtigsten Faktoren für die Zufriedenheit

Ihrer Mitarbeiter und deren Bindung an Ihre Praxis. Somit hat die Mitarbeiterzufriedenheit und -bindung immer sehr viel mit dem „Chef“ zu tun. Seine Persönlichkeit steht im Fokus der Mitarbeiteraufmerksamkeit. Dessen sollte sich ein Praxisinhaber stets bewusst sein.

Genau hier ist die Zeit reif für neues Denken: Der „Chef der Zukunft“ sollte nicht nur eine Führungskraft, sondern eher eine Führungspersönlichkeit sein. Die natürliche Autorität des Praxisinhabers leitet sich dabei nicht mehr nur aus Hierarchien ab, sondern durch das Stellen der nachfolgenden Frage: „Was kann ich tun, um meine Mitarbeiter zu unterstützen und sie zu inspirieren, damit sie ihr volles Potenzial und ihre volle Kraft entfalten können?“ Bei einem Praxisinhaber als „Führungspersönlichkeit“ ist die Beziehung zwischen dem Chef und den Mitarbeiterinnen von gegenseitigem Respekt, Vertrauen und der Anerkennung als Mensch geprägt. Die Richtung ist dadurch klar definiert: Mit Wertschätzung erreicht man Wertschöpfung.

Mitarbeiterbindung: so funktioniert

Vielfach rückt das Thema Mitarbeiterbindung auf der Agenda leider erst dann nach oben, wenn die Fluktuation in einer Praxis zu groß wird und die Praxisprozesse ins Stocken geraten. Um dem entgegenzuwirken, stellen wir Ihnen nachfolgend einige Maßnahmen vor, welche besonders Erfolg versprechend sind:

1. Betrachten Sie die Einzelperson
Widmen Sie jedem Ihrer Mitarbeiter Zeit und Aufmerksamkeit. In Ihrem Team befinden sich unterschiedliche Persönlichkeiten mit unterschiedlichen Bedürfnissen.

2. Schaffen Sie eine Vertrauensbasis
Zeigen Sie Ihren Mitarbeiterinnen, wie Sie ihnen vertrauen, indem Sie ihnen verantwortungsvolle Aufgaben übertragen und wichtige Informationen mit ihnen teilen. Das Vertrauen, das Sie in Ihre Mitarbeiter setzen, werden Sie von ihnen zurückbekommen.

3. Lernen Sie Ihre Mitarbeiterinnen kennen
Zeigen Sie Interesse an Ihren Mitarbeitern. Mit Ihrem Interesse vermitteln Sie Ihren Mitarbeitern ein gutes Gefühl. Beispielsweise bietet es sich an, über unverfängliche Themen wie Hobbys oder den Urlaub mit ihnen zu sprechen.



Ihr Praxislogo 	Kieferorthopädische Praxis < Name bitte eintragen >	Seite 1 von 4 Version: 01
4.3.3.9 Formular Vorbereitung- und Durchführungsbogen zum Mitarbeitergespräch		

Gesprächsteilnehmer/innen: _____ Gesprächstermin Uhrzeit: _____

1. _____
2. _____

Dieser Bogen dient ausschließlich der persönlichen Vorbereitung und Durchführung des anstehenden Mitarbeitergesprächs. Eine weitergehende Verwendung ist ausgeschlossen.

1. Phase: Besprechung der vergangenen Arbeitsperiode

- Lassen Sie die vergangene Arbeitsperiode noch einmal Revue passieren und ziehen Sie Bilanz:
- Welche Zielvereinbarungen wurden für die vergangene Arbeitsperiode getroffen? (Nehmen Sie bitte den Dokumentationsbogen des letzten Mitarbeitergesprächs zur Hand.)
- Wurden alle Zielvereinbarungen erreicht? Was ist noch nicht erledigt?
- Wie zufrieden sind Sie mit den erzielten Ergebnissen? Welche Gründe haben Sie für diese Einschätzung?
- Was war förderlich / was war hinderlich? Was ist effizienter zu gestalten?
- Welche Probleme sind aufgetreten (mit Verbesserungsvorschlägen)?
- Welche Stärken sind in der vergangenen Arbeitsperiode offensichtlich geworden?
- Welche Schwächen sind offensichtlich geworden?

Zusätzliche Fragen für die Mitarbeiter/den Mitarbeiter:

- Wie zufrieden bin ich mit der Arbeitssituation und dem Arbeitsumfeld (Arbeitsklima, Arbeitsplatz)?
- Bin ich mit der Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen, der/dem Vorgesetzten zufrieden (Verbesserungsvorschläge und -wünsche)?
- Welche Fortbildungen habe ich in der vergangenen Arbeitsperiode besucht?
- Wie wirksam waren die besuchten Fortbildungen. Konnten die Inhalte im Praxisfeld umgesetzt werden?

Erstellt am: 01.01.2018 von: Frau Mustermann	Gepüft am: xx.xx.20xx von: Frau Vertreterin	Freigegeben am: xx.xx.20xx von: Frau QMB
-----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------

© KFO-Management Berlin, 2018

Abb. links: Auszug aus einer Dokumentation zur Vorbereitung und Durchführung des Mitarbeitergesprächs. Das vollständige Dokument ist eines von rund 250 Dokumenten aus der CD „KFO-Prozessbeschreibungen für Ihr QM-System“, die KFO-Management Berlin auf seiner Homepage anbietet.

4. Nehmen Sie die Meinung Ihrer Mitarbeiterinnen ernst
Ermuntern Sie jeden Mitarbeiter im Team dazu, sich einzubringen. Dazu muss eine Atmosphäre herrschen, in der jedes Teammitglied das Gefühl hat, sich mit Vorschlägen und Innovationen einbringen zu dürfen.

5. Binden Sie Ihre Mitarbeiterinnen in Entscheidungen ein
Geben Sie Ihren Mitarbeiterinnen die Chance, mitzugestalten. Dann werden sie die Entscheidungen auch mittragen und entwickeln das Gefühl „Teil des Ganzen“ zu sein.

6. Geben Sie Lob und Feedback
Ihre Mitarbeiterinnen wollen wissen, wo sie stehen. Loben Sie deren gute Leistungen. Erkennen Sie Fortschritte an und zeigen Sie Verbesserungspotenziale auf. Seien Sie dabei klar und konstruktiv. Achten Sie darauf, ihnen in regelmäßigen Zeitabständen ein Feedback zu geben. So werden Fortschritte besser sichtbar.

7. Hören Sie zu
Die Fähigkeit, zuzuhören, ist für jede Beziehung essenziell. Zuhören geht mit der Fähigkeit einher, die eigene Meinung zurückzustellen. In dem Moment, in dem Sie zuhören, geht es nicht um Sie, sondern um Ihr Gegenüber. Damit zeigen Sie, dass es Ihnen wichtig ist, was Ihre Teammitglieder zu sagen haben.

Diese Maßnahmen zur Mitarbeiterbindung helfen Praxisinhabern, die Leistungsträger langfristig im Team zu halten bzw. die Fluktuation von Mitarbeitern zu reduzieren. Mitarbeiterbindung ist dabei als ein wechselseitiger Prozess zu verstehen, der nur in Zusammenarbeit mit beiden Beteiligten – Mitarbeiter und Chef – möglich ist. Aufgrund dieser Dynamik sind eine stetige Anpassung sowie eine hohe Flexibilität nötig, um die Bindung auf Dauer positiv zu gestalten.

Bei KFO-Management Berlin ist das Thema „Mitarbeiterführung“ Bestandteil der zehntägigen Fortbildung zur KFO-Praxismanagerin. Darüber hinaus finden Sie zahlreiche Dokumente dazu auch in der CD „KFO-Prozessbeschreibungen für Ihr QM-System“, siehe www.kfo-abrechnung.de unter

dem Menüpunkt „Produkte/Praxishilfen“.

KN Kurzvita



Dipl.-Kffr.
Ursula Duncker
[Autoreninfo]



KN Adresse



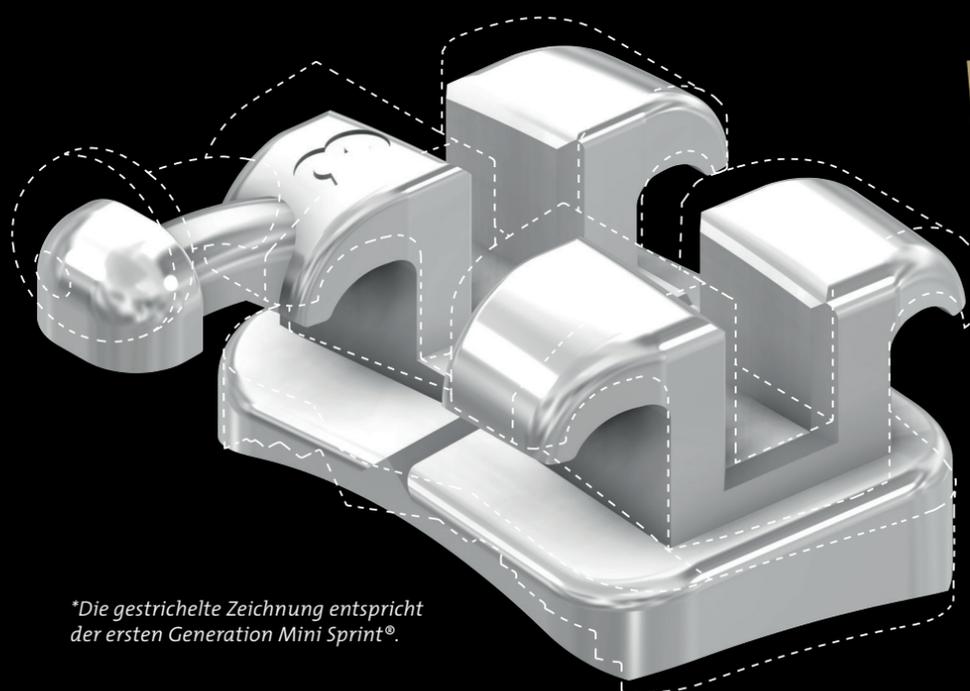
KFO-Management Berlin
Lyckallee 19
14055 Berlin
Tel.: 030 96065590
Fax: 030 96065591
optimale@kfo-abrechnung.de
www.kfo-abrechnung.de

ANZEIGE

NEU

Mini Sprint® II

Die zweite Generation* unseres bewährten Klassikers:
Geringere Höhe, flacheres Häkchen und einfacheres Debonding



*Die gestrichelte Zeichnung entspricht der ersten Generation Mini Sprint®.

Ab sofort gibt es die brandneuen Mini Sprint® II Brackets auch in der neuesten Version der McLaughlin Bennett 5.0 Prescription

Und plötzlich steht die Praxis still – Cyberkriminalität und Datensicherheit

Der übliche Arbeitsplatz bietet rund 10 bis 15 Angriffspunkte für Cyberkriminelle: E-Mail, Internet, Telefon, ungesicherte USB-Schnittstellen, freier Blick auf den Bildschirm usw. So banal diese Angriffspunkte klingen, so ausgefeilt sind mittlerweile die Techniken der Cyberkriminellen, um solche Schwachstellen auszunutzen. Selbst bei perfekter technischer Umsetzung bleibt der „Faktor Mensch“ als zunehmendes Ziel krimineller Aktivitäten. Nur gut geschulte Mitarbeiter sind in der Lage, Gefahren zu erkennen und die Praxis effektiv vor Angriffen zu schützen. Die Brisanz und Notwendigkeit zum Schutz der sensiblen Praxis- und Patientendaten rückt die neue Europäische Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) ins Rampenlicht.

Cyberkriminalität und der Schutz der Daten gehen uns alle an! Praxisinhaber und IT-Verantwortliche können nur die technischen Voraussetzungen für eine möglichst effektive Abwehr schaffen. Die Vielfältigkeit der Angriffe, die mithilfe von Internet, informationstechnischen Systemen oder deren Daten verübt werden oder auf diese gerichtet sind (kurz Cyberkriminalität), erfordert jedoch eine Sensibilisierung aller Personen, die mit Systemen und Daten umgehen. Der Rahmen der EU-DSGVO setzt hier klare Vorgaben, um die getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen zum Schutz der Daten aufzuzeigen. Auch wenn die gesetzliche Vorgabe den Eindruck von Bürokratie hinterlässt – der kritische Blick auf die eigene Praxis zeigt Schwachstellen und Lücken auf, die in erster Linie aus Eigeninteresse der Praxis geschlossen werden sollten. Simone Uecker kennt die Sicherheitslücken aus Praxen, die sie in der Umsetzung der EU-DSGVO betreut und vertritt ihre Tipps zum Schutz der Praxis. Denn welche Praxis kann bei Totalverlust ihrer Daten heute noch arbeiten?



Der kritische Blick auf die eigene Praxis

Wenn wir verstehen, warum Cyberkriminelle überhaupt Daten angreifen, können wir durch die Augen der Cyberkriminellen einen kritischen Blick auf die eigene Praxis und die eigenen Verhaltensweisen werfen. Vermehrt kommen Datenverschlüsselungen des gesamten Datenbestandes durch Schadsoftware vor,

mit denen die Verantwortlichen zu beträchtlichen Lösegeldern erpresst werden sollen. So legte ein derartiger Angriff im Mai 2017 mehrere britische Krankenhäuser lahm. Operationen mussten verschoben und Patienten an andere Häuser verwiesen werden. Auch Betrugsmaschinen ähnlich dem „Enkeltrick“, nur im professionellen Umfeld angewandt, zielen auf finanzielle Vorteile für die Angreifer ab. Neben finanzi-

ellen Zielen beabsichtigen Cyberkriminelle oft den Identitätsdiebstahl, indem gezielt persönliche Daten auf vielfältige Weise ausgespäht und schließlich wie ein Puzzle zu einer Identität zusammengesetzt werden. Die umfangreichen und sensiblen persönlichen Patientendaten in der Praxis können hierbei also genauso zum Ziel werden.

Beim Durchleuchten der Praxis auf mögliche Schwachstellen werden all jene Punkte beachtet, an denen Daten entwendet oder Daten bzw. Schadsoftware eingebracht werden können, also alle Schnittstellen, Kommunikations- und Transportwege. Genau diese kritischen Punkte gilt es, bewusst zu machen und zu schützen, z. B. USB-Schnittstellen sperren, Virenschutz auf allen PCs und Aktualisierungen sicherstellen, E-Mail-Kommunikation durch Verschlüsselung gegen Datenverlust schützen, Back-up-Medien verschlüsseln und sicher transportieren, Kommunikation mit externen Backup-Servern verschlüsseln, verschlüsselte Datenübermittlung aus Online-Kontaktformularen auf der Praxiswebsite, Internet nur für vertrauenswürdige Seiten freigeben, Pop-up- und Werbe-Blocker nutzen.

Der Netzwerkplan – Technische Maßnahmen dokumentieren

Der Praxisrundgang gibt erste Einblicke in mögliche Angriffspunkte in der Praxis. Ein detaillierter Netzwerkplan, also eine grafische Darstellung der informationstechnischen Einrichtungen der Praxis (PCs, Server etc.), erlaubt dem Profi eine strukturierte Analyse. Der Netzwerkplan stellt übrigens auch ein

Schlüsseldokument im Datenschutzmanagementsystem dar, um die technischen Maßnahmen der Praxis darzustellen. „Hier fällt mein erster Blick auf die Firewall und die Verbindungen von außen in das Praxisnetzwerk. Sie möchten mir nicht glauben, wie viele Firewalls ungesicherte Türen offen lassen“, erklärt Simone Uecker. Hardware-Firewalls sind heute vielfach bereits Standard, doch damit diese Systeme echten Schutz bieten, sollte die Konfiguration kritisch hinterfragt werden. Gängige Praxis ist es, dass sich IT-Dienstleister einen freien Zugang durch die Firewall zu Server und Praxisnetz offen halten, um im Support-Fall schnell Unterstützung zu bieten oder auch mal während Schließzeiten der Praxis Wartungen durchzuführen. „Aus Sicht des Kundenservice ist dieses Vorgehen verständlich, doch aus Sicht der Datensicherheit und des Datenschutzes können wir dies nicht gutheißen“, warnt Simone Uecker. Der zweite Blick fällt auf das Thema Systemtrennung. Während es zu Beginn der Digitalisierung üblich war, z. B. nur einen einzelnen PC mit dem Internet zu verbinden, ist das mit dem aktuellen Stand der Technik nicht mehr zeitgemäß. In der Kombination mit einer sauber konfigurierten Firewall lässt sich die Trennung eines „Internet-PC“ für E-Mail und Internet vom Praxisnetzwerk realisieren, trotzdem bleibt der Onlinezugriff an den erforderlichen Arbeitsplätzen erhalten. Wird der Internet-PC von Schadsoftware oder Verschlüsselung befallen, kann dieser schnell und einfach neu konfiguriert werden – ganz ohne Ausfallzeiten der gesamten Praxis-IT und somit Stillstand im Praxisbetrieb.

Back-up – Ihre beste „Lebensversicherung“

Bei aggressiven Cyberattacken, die z. B. den gesamten Datenbestand verschlüsseln und in der Folge Lösegeld zur Entschlüsselung fordern (sogenannte Ransomware), hilft meist nur, auf die letzte Datensicherung zurückzugreifen. Trotz Lösegeldzahlung geben die Erpresser meist den Schlüssel nicht preis – Daten und Geld sind verloren. Das Back-up der Praxisdaten bleibt also die beste Lebensversicherung für den Fall der Fälle (nicht nur im Schutz gegen Cyberangriffe, sondern auch bei Brand, Systemausfall oder Festplattencrash). Dies gilt jedoch nur, wenn auf eine sehr

ANZEIGE

KFO goes DIGITAL

Workshop zur Digitalisierung in der Kieferorthopädie

22.09.2018 in Fulda

01.12.2018 in Berlin

jeweils 09:00 bis 15:00 Uhr

KFO
MANAGEMENT
BERLIN



Nähere Informationen und Anmeldung: www.kfo-abrechnung.de

aktuelle Datensicherung zurückgegriffen werden kann und das Back-up auch wirklich alle Daten der Praxis umfasst.

Hier zeigt sich in der Beratungspraxis jedoch oft gefährliches Unwissen und damit Unverständnis, dass die aufwendigen Back-up-Maßnahmen in der Praxis nicht effektiv sein sollen. Wenn die externe Festplatte oder NAS auch nach der Sicherung angesteckt und somit Teil des Netzwerks bleibt oder nur auf interne Festplatten gespiegelt wird, wird auch die Sicherung von der Verschlüsselungsattacke betroffen sein. Zudem enthalten Back-ups in der Regel nicht alle Anwendungsdaten, meist um die Datenmenge und erforderliche Zeit für die Erstellung des Back-ups zu reduzieren. Hier sollten mehrschichtige Back-up-Konzepte angedacht werden, um eine Mischung aus Effizienz und Vollständigkeit zu erzielen.

Die Praxis zeigt auch, dass vielfach versäumt wird, den erfolgreichen Abschluss der Sicherung mittels Protokoll oder Benachrichtigung zu kontrollieren. Ein kritischer Blick auf den tatsächlichen Umfang der eigenen Datensicherung, regelmäßige Kontrolle und die genaue Dokumentation des Back-up-Prozesses inklusive Erfolgskontrolle sind

also notwendig, um sich nicht in trügerischer Sicherheit zu wiegen.

Organisatorische Maßnahmen schulen – Praxisteam steht an vorderster Front

Die beste technische Ausstattung der Praxis ist nur so sicher wie die Menschen, die sie nutzen. Durch hoch entwickelte Algorithmen in Antivirus-Software, die in kürzester Zeit auch die neuesten Schadprogramme entdecken, richten sich mehr und mehr Angriffe auf die Nutzer vor dem Bildschirm.

Können Sie zuverlässig eine Spammail mit Schadsoftware im Anhang von einem tatsächlichen Hinweis zur verspäteten Zahlung Ihres Telefonanbieters unterscheiden? Siegt nicht doch die Neugierde auf die Daten des neuen Bewerbers und der Anhang wird ganz ohne Virensan und kritischem Blick auf Warnhinweise geöffnet? „Ich hätte niemals erkannt, dass es sich hier um einen Angriffsversuch Cyberkrimineller handelt“, bekommt Simone Uecker von erschrockenen Kursmitgliedern oft zu hören, wenn eine Windows-Systemwarnung



über ihren Bildschirm flackert und die Beraterin damit ein seriös wirkendes, reales Beispiel eines Angriffs simuliert. „Wir müssen lernen, die Tricks Cyberkrimineller zu enttarnen“, ist der Aufruf der Beraterin ans Praxisteam.

Wer die Methoden und Vorgehensweisen von Cyberkriminellen kennt, kann lernen, schnell und intuitiv verdächtige E-Mails oder Anrufe zu identifizieren und nicht in die Falle zu tappen. Zugleich müssen alle Mitarbeiter wissen, wie sie sich verhalten sollen, wenn es doch zum Angriff kommt – keiner darf Warnzeichen ignorieren, lieber einmal zu vorsichtig, als im falschen Moment nicht zu reagieren!

Die digitale Welt dreht sich so schnell, dass es hier mit einer einmaligen Schulung nicht getan ist. Ideal ist es, wenn nach einer intensiven Grundschulung des Praxisteams zumindest ein interessierter Mitarbeiter am Ball bleibt und das Team regelmäßig informiert. „Das Internet ist Freund und Feind zugleich“, bestätigt Simone Uecker. Zwar geht vom weltweiten Datennetz die größte Bedrohung aus, doch es ist auch die umfangreichste und aktuellste Informationsquelle zum

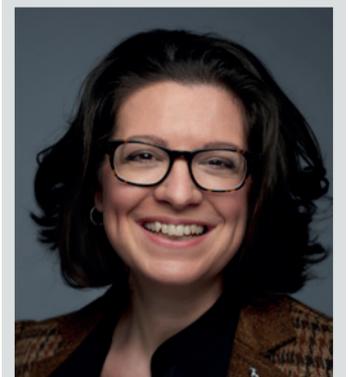
Thema Cybersicherheit. So bietet die Verbraucherzentrale NRW eine ständig aktualisierte Übersicht von Phishing-Mails. Bei verdächtigen Mails kann diese Seite helfen, die schwarzen Schafe zu identifizieren. Außerdem empfiehlt die Beraterin Tools wie Google Alerts, um mit wenig Aufwand einen aktuellen Überblick über Themen rund um Cyberkriminalität zu behalten.

Fazit

Datensicherheit ist in Zeiten trickreicher Cyberattacken längst keine technische IT-Aufgabe mehr. Das gesamte Praxisteam ist gefordert, mit offenen Augen und Ohren durch die Praxis zu gehen und mit aktuellem Wissen um mögliche Angriffe zur „Human Firewall“ der Praxis zu werden. Wer sich bereits mit der Umsetzung der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung befasst, sollte die Gelegenheit ergreifen und nicht nur Papierarbeit leisten, sondern einen ehrlichen und kritischen Blick auf seine technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Datensicherheit in der Praxis werfen. Firewall, echte Systemtrennung zwischen Praxisnetz und Internet, Back-up & Co. bieten viele Stolperfallen und sind

vielfach unzureichend konfiguriert, ohne dass Betreiber davon wissen. Die Praxis kann von effizienten Maßnahmen und echter Datensicherheit – auch im Fall von Brand oder Festplattencrash – nur profitieren. KN

KN Kurzvita



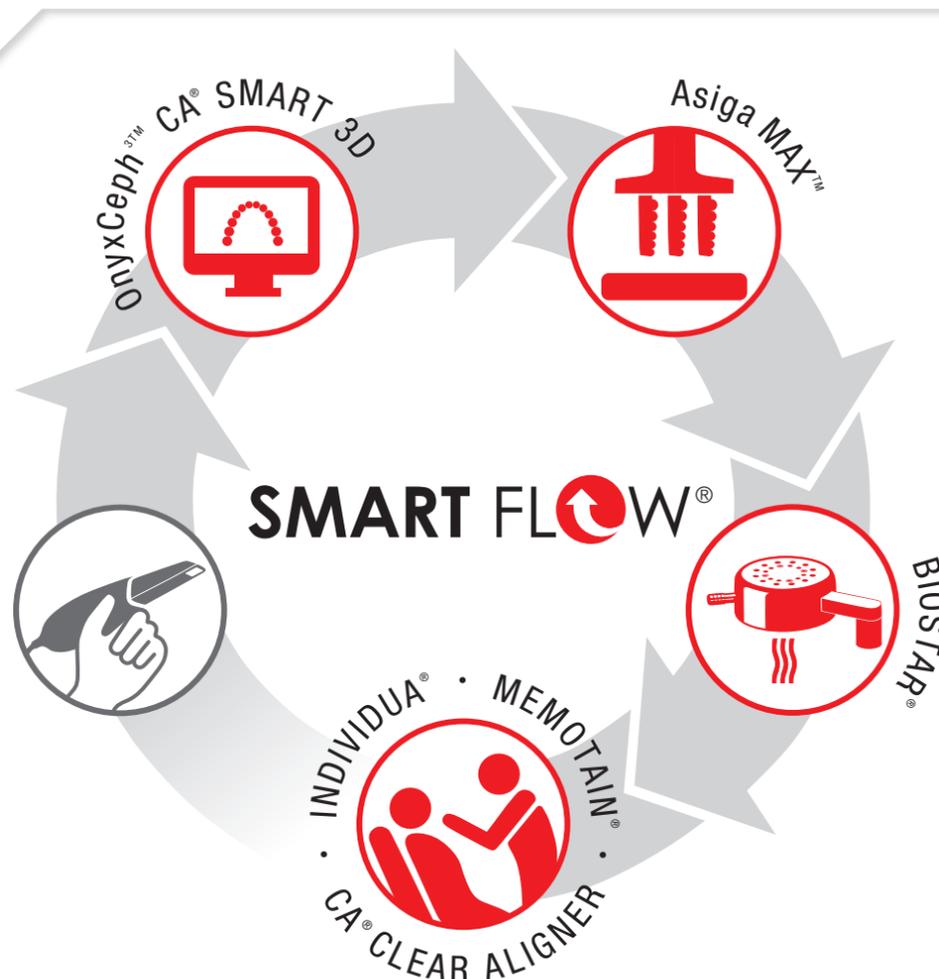
Mag. (FH) Simone Uecker
[Autoreninfo]



KN Adresse

Mag. (FH) Simone Uecker
4MED Consult
Amselweg 8
82194 Gröbenzell
Tel.: 0176 62279280
info@4med-consult.de
www.4med-consult.de

ANZEIGE



Erleben Sie SMART FLOW:



SMART FLOW:

Die digitale Prozesskette aus einer Hand, für Praxis und Labor.

// Step 1: Planen und Umstellen.

// Step 2: 3D-Drucken in high Definition.

// Step 3: Höchstleistung bei allen Tiefziehenwendungen.

// Step 4: Individuelle Behandlung mit CA CLEAR ALIGNER, INDIVIDUA®, MEMOTAIN®.

SCHEU-DENTAL GmbH
www.scheu-dental.com

phone +49 2374 9288-0
fax +49 2374 9288-90





START TO LOVE YOUR SMILE.



44 Mio Reichweite

82.000 Webseitenbesucher

18.000 Arztsuchen

Werden auch Sie ein Teil unserer Kampagne!

Profitieren Sie jetzt von unserer aufmerksamkeitsstarken Kampagne „Start to Love your Smile“: Erhalten Sie unser kostenloses, innovatives Marketing-Kit und lassen Sie sich auf unserer hochfrequentierten Kampagnen-Seite listen!

Informationen wie Sie teilnehmen können erhalten Sie unter:
Kampagne@ca-digit.com

Datenschutzrelevante Sachverhalte in der KFO-Praxis

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

Fortsetzung aus KN 7+8/2018

KFO-Patientenschutz durch Anonymisierung

Die Digitalisierung papiergetragener und bildgebender Dokumentationen erleichtert nicht nur die Archivierbarkeit und Verfügbarkeit der Daten innerhalb der Zahnarztpraxis, sondern ermöglicht die Bereitstellung per Mausklick auch an externe Bearbeiter. Diese Erleichterung des Datentransfers kann zum Datenmissbrauch verleiten. Denn in aller Regel wird sich zu Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung nicht zuverlässig absehen lassen, ob im Verlaufe der Behandlung möglicherweise die Konsultation eines oder mehrerer zahnärztlicher oder allgemeinmedizinischer Fachkollegen erforderlich werden könnte.

Möglicherweise wird der behandelnde Kieferorthopäde auch im Laufe einer Behandlung einmal den Austausch mit einem KFO-Fachkollegen zu einem Behandlungsfall suchen. Zumindest nach bisher geübter Praxis wurde zu Beginn einer Behandlung im Hinblick auf einen solchen Datenaustausch eine separate Schweigepflichtentbindungserklärung von dem Patienten nicht eingeholt. Sofern der zugezogene Mediziner demselben Fachgebiet angehört, kann von einem Telekonsil gesprochen werden. Sofern es sich um einen Experten einer anderen Fachrichtung als der Primärbehandler handelt, wird von einer Teleexpertise gesprochen. Sofern sich Zahnärzte der unterschiedlichen Fachzahnarztgruppen (Oralchirurgie, Kieferorthopädie, Parodontologie) austauschen, werden Fachbereichsgrenzen bekanntlich nicht überschritten, sodass von einem Telekonsil auszugehen ist. Der um ein Telekonsil ersuchte Konsiliarist wird dabei regelmäßig nicht selbst zum mitbehandeln-



den Arzt. Zuständig für Aufklärung, Behandlung, Überwachung und Abrechnung bleibt somit der vor Ort tätige Arzt.

Soweit noch ein Konsens darüber besteht, dass ohne wirksame Einwilligung in das Telekonsil ein solches nicht rechtmäßigerweise durchgeführt werden darf, ist streitig, ob eine Vertragswidrigkeit und Strafbarkeit dadurch ausgeschlossen werden können,



dass die an den Telemediziner übermittelten Informationen derart ausgewählt oder anonymisiert werden, dass der Telemediziner keine Rückschlüsse auf die Identität des Patienten ziehen kann. Mangels Personenbezugs der Befunde soll dann der Geheimnischarakter entfallen, sodass eine Geheimnisverletzung nach § 203 Abs. 1 StGB nicht in Betracht komme.

Dies begegnet jedoch schon in tatsächlicher Hinsicht Bedenken: Zum einen sind aus dem Röntgenbild eines Patienten-

schädels die Gesichtszüge des Patienten mithilfe entsprechender Simulationssoftware darstellbar, sodass wie bei der Analyse eines dentalen Befundes letztlich die Identifizierung des Patienten möglich bleibt und eine wirklich effiziente Anonymisierung real ausgeschlossen ist. Dass diese Spur zur Identifizierung des Patienten trotz Löschung u. a. des Namens durch-

aus praktisch relevant bleiben kann, wird daran erkennbar, dass entsprechende Telekonsile durchaus auch zwischen nahegelegenen Praxen desselben Stadtteils oder sogar Praxen innerhalb desselben Gebäudes stattfinden. Im Falle eines Behandlerwechsels kann die unrechtmäßige Datenweitergabe evident werden, wenn der zuvor konsiliarisch beigezogene Arzt die Patientendokumentation des ihn neu aufsuchenden Patienten bereits aus dem telemedizinischen Konsil kennt.

Ob dieses Legitimationsdefizit dergestalt und gewissermaßen antizipiert überwunden werden kann, dass im Rahmen der Patientenaufnahme bereits eine generalisierte Einwilligung in zu diesem Zeitpunkt noch nicht bestimmbare Konsile eingeholt wird, erscheint ebenfalls zweifelhaft. Zur Eingrenzung dürfte es zumindest erforderlich sein, dass die Facharzttrichtung angegeben wird, wenn überhaupt die Benennung des konkreten Arztes entbehrlich sein sollte.

Nicht unproblematisch ist auch die Rechtsstellung des um ein Konsil ersuchten Arztes, da ihm in der Regel bekannt ist, dass entsprechende Einwilligungserklärungen nicht erteilt werden. Dementsprechend entlastet auch nicht der Hinweis darauf, dass innerhalb einer stationären Einrichtung derartige ärztliche Konsile an der Tagesordnung sind und regelmäßig auch ohne explizite Schweigepflichtentbindungserklärung durchgeführt werden dürfen. Der Unterschied beruht alleine darauf, dass im Falle einer stationären Versorgung mit dem Krankenhaus ein fachgebietsübergreifender, einheitlicher Vertragspartner dem Patienten gegenübersteht, der eine gesamthafte medizinische Versorgung schuldet, nach Maßgabe des Facharztstandards, der in allen Abteilungen und Kliniken dieses Krankenhauses zu beachten ist. Im Bereich des niedergelassenen Kieferorthopäden bleibt dies indes problematisch.

besteht alleine für den MDK nach § 276 SGBV eine hinreichende Rechtsgrundlage. Diese führte zu einer „doppelten“ Rechtswidrigkeit der seitens der KZVen erstellten Vertragsgutachten, da einerseits eine Aufgabenzuweisung an die KZV und andererseits eine Rechtsgrundlage zur Verfügung über Gesundheitsdaten an andere Dritte als den MDK fehlt (BSG v. 28.02.2018 – B 1 KR 65/17 B).

Schutz des Kieferorthopäden und seiner Daten

Gewerbliche Dienstleister dürfen die Daten der inhaberberggeführten (Fach-)Zahnarztpraxis nicht ohne die ausdrückliche Einwilligung des Inhabers speichern, verwerten oder für Werbeanfragen nutzen. Die Telefonnummer einer Praxis stellt ein personenbezogenes Merkmal des Anschlussinhabers dar, und die Verwendung dieser Daten zu initialen Werbeanfragen verstößt gegen das Bundesdatenschutzgesetz, wenn eine ausdrückliche Einwilligung zuvor nicht erteilt worden war (VG Saarlouis, Urt. v. 09.03.2018, 1 K 257/17). ^{KN}

KN Kurzvita



RA Michael Zach
[Autoreninfo]



KN Adresse

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

KFO-Leistungsgutachten ohne Datenschutz

Einzelne KZVen hatten bekanntlich im Rahmen der sogenannten KFO-Leistungsprüfung Begutachtungsverfahren durchgeführt, obwohl eine Kompetenz hierzu nicht bestand, da diese vielmehr dem MDK der gesetzlichen Krankenkassen zugewiesen war. Die auf diesem Wege verwerteten Gesundheitsdaten wurden somit ohne Rechtsgrundlage Dritten zur Verfügung gestellt, und zwar aufgrund eines systematischen Vorgehens der KZVen in quantitativer kaum abschätzbarer Größenordnung. Denn für die Erstellung eines Einzelgutachtens erforderliche Übermittlung, Erhebung und Speicherung von Sozialdaten





DGKFO 2018

Bremen



Fantastisch!

Erleben Sie unser neues

Design am **Stand B16**

Wir präsentieren

ArchForm
Alignersoftware. Simplified.

GC Orthodontics Europe GmbH

Harkortstraße 2

D-58339 Breckerfeld

tel: +49 2338 801-888

fax: +49 2338 801-877

info.gco.germany@gc.dental

www.gcorthodontics.eu



Since 1921
Towards Century of Health

KN EVENTS

Internationaler Dialog beim 9. Benefit-Anwendertreffen

Gaumennahterweiterung und frühe Klasse III-Therapie / Ein Bericht von Justine Unland und Sophie Ylinen.



Mit knapp 400 Teilnehmern verbuchte das 9. Benefit-Anwendertreffen einen neuen Teilnehmerrekord.

(Fotos: © dental movies)

400 Gäste aus 48 Ländern folgten am 22. und 23. Juni der Einladung von Prof. Dr. Dieter Drescher und Prof. Dr. Benedict Wilmes in das Düsseldorfer Hotel InterContinental auf der Königsallee. Redner aus Taiwan, den USA, Italien, Deutschland, Dänemark, der Schweiz und Österreich lockten Kieferorthopäden aus aller Welt zum 9. Benefit-Anwendertreffen. Erfreut über die Anreise der zahlreichen Teilnehmer eröffnete Professor Drescher das Tagungsprogramm mit seinen Grußworten. Am Freitagvormittag nahmen er und Professor Wilmes das Publikum mit auf eine Reise rund um palatinale Miniimplantate und deren weitgefächerte Anwendung. Neben dem Insertionsprotokoll ging es um die zahlreichen Einsatzgebiete – u. a. die Distalisierung, Mesialisierung, GNE mit Hybrid-Hyrax, Molarenintrusion und -aufrichtung. Sowohl Tipps für Einsteiger als auch anregende Ideen für erfahrene User waren im Programm zu finden. Über „viele Perlen und manche Austern“ ging es am Nachmittag in Dr. Björn Ludwigs Vortrag. Er berichtete aus seiner langjährigen Praxiserfahrung mit Miniimplantaten und gab dem Publikum sein „TAD survival kit“ mit auf den Weg. Mit dem Thema „Digitaler Workflow“ beeindruckte er das Publikum auf seine begeisternde Art und zeigte Patientenfälle vom Scan, über die virtuelle Planung bis zum eingesetzten Gerät. Einen runden Abschluss des Tages bildete das Get-together in

der hoteleigenen Bar fifty nine. Bei Live-Musik und Canapés setzte sich die gute Stimmung fort und ermöglichte einen regen Austausch zwischen den Kongressteilnehmern. Am Samstagvormittag wurden die Gäste zum zweiten Kongresstag begrüßt. Thematische Schwer-

Anschluss trug Dr. Björn Ludwig zu diesem Thema vor und faszinierte das Publikum mit seinem bewährten Klasse III-Behandlungskonzept. Ein weiteres Programmhilighlight stellte der Vortrag von Dr. Eric Liou (Taipeh/Taiwan) dar, dem Erfinder des Alt-RAMEC-Proto-

Expander (Miniscrew-Assisted Rapid Palatal Expander), mit dem es auch bei Erwachsenen häufiger gelingen soll, eine GNE ohne chirurgische Schwächung realisieren zu können. Im Anschluss wurden mögliche Designs der Hybrid-Hyrax-Apparatur für besondere klinische

Alt-RAMEC-Protokoll thematisiert. Ebenso heiß diskutiert wurde die Frage der Altersbegrenzung für eine nichtchirurgische Gaumennahterweiterung.

Dr. Peter Göllner (Bern/Schweiz) präsentierte den Gebrauch von Gaumenimplantaten in seinem klinischen Alltag. Der aus Kopenhagen (Dänemark) angereiste, erfahrene Benefit-Anwender Dr. Salah Abbas führte das Publikum durch seine praktischen Erfahrungen mit skelettaler Verankerung im Gaumen.

Als einzige weibliche Referentin stellte Dr. Martina Bräutigam (Düsseldorf) vier spannende und komplexe Patientenfälle vor. Dabei zeigte sie, wie eine Gaumennahterweiterung optimal mit einer Lingualapparatur kombiniert werden kann. Des Weiteren erwähnte sie die Angulationsmöglichkeiten der Beneslider-Arme, um bei einem offenen Biss simultan zur Molarendistalisierung auch eine Molarenintrusion realisieren zu können.

Zum Abschluss eines gelungenen Samstags gab Professor Drescher einen Ausblick in die digitale Zukunft der Miniimplantate. Er präsentierte CAD/CAM-gefertigte Behinderungsapparaturen auf Miniimplantaten und zeigte den weiteren Weg in die digitale Welt auf. Mit inspirierenden Worten weckten die Professoren Dieter Drescher und Benedict Wilmes abschließend die Vorfreude auf das nächste Benefit-Anwendertreffen, das am 14. und 15. Juni 2019 stattfindet. 



Abb. links: Prof. Dr. Lorenzo Franchi referierte über seine multiplen Studien zur GNE- und Klasse III-Behandlung. **Abb. Mitte:** Prof. Dr. Wilmes zeigte in seinem Update zur frühen Klasse III-Behandlung, dass dentale Nebenwirkungen wie Zahnkipfung, Bissöffnung und die Mesialwanderung der OK-Zähne mit Hybrid-Hyrax, Mentoplate & Co. vermieden werden können. **Abb. rechts:** Dr. Heinz Winsauer war wie immer voll in seinem Element, wenn es um interessante neue Ideen geht.

punkte waren die Gaumennahterweiterung und frühe Klasse III-Therapie mittels skelettaler Verankerung. Hochkarätige Referenten begeisterten auch am zweiten Kongresstag das internationale Publikum, welches gleich zu Beginn die Chance hatte, einem Vortrag von Prof. Dr. Lorenzo Franchi (Florenz/Italien) zu folgen. Dieser begeisterte mit seinen Ausführungen über Aktivierungsprotokoll und Langzeitergebnisse bei der Gaumennahterweiterung und frühen Klasse III-Therapie sowie mit eindrucksvollen klinischen Bildern. Im

kolls. Er leitete das später heiß diskutierte Thema des optimalen Aktivierungsprotokolls zur maxillären Protraktion ein. Im Anschluss beleuchtete Dr. Heinz Winsauer (Bregenz/Österreich) die Effektivität rein skelettal getragener GNE-Apparaturen in verschiedenen Altersgruppen. Dr. Winsauer zeigte die Insertion von besonders langen und steil angulierten Miniimplantaten am lateralen Gaumen. Aus Los Angeles (USA) war Prof. Dr. Won Moon angereist. Anhand interessanter Patientenbeispiele präsentierte er den MARPE-

Situationen von Prof. Dr. Benedict Wilmes vorgestellt. Dem Publikum wurden dabei u. a. die Kombination von Hybrid-Hyrax mit Spikes, Federarmen zur Einordnung verlagter Zähne sowie dem Hybrid-Hyrax-Distalizer anschaulich gezeigt. Den Höhepunkt des Kongresses bildete die von Professor Drescher moderierte Expertenrunde mit allen Referenten des Vormittages. In reger Diskussion wurde u. a. das empfehlenswerte Aktivierungsprotokoll einer Gaumennahterweiterung oder einer maxillären Protraktion nach dem



Abb. links: Höhepunkt des Anwendertreffens stellte sicherlich die von Prof. Dr. Dieter Drescher und Prof. Dr. Carlos Flores-Mir moderierte Expertenrunde zur GNE- und Klasse III-Behandlung dar. V.l.n.r. sitzend: Dr. Björn Ludwig, Prof. Dr. Lorenzo Franchi, Dr. Heinz Winsauer, Dr. Eric Liou, Prof. Dr. Won Moon, Prof. Dr. Benedict Wilmes. **Abb. Mitte:** Prof. Dr. Dieter Drescher folgt den Ausführungen der aus aller Welt angereisten Referenten. **Abb. rechts:** Gute Stimmung auch bei der Get-together-Party am Freitagabend.

ORTHOCAST

M-SERIES



Der Vorteil liegt im Detail.



Besuchen Sie uns
auf der DGKFO in
Bremen!
11. - 13.10.2018
Halle 4, Stand C04

- Echtes Ein-Stück-Bukkalröhrchen für hohe Biokompatibilität.
- Laserstrukturierte 3D-Basis für perfekten Halt und optimalen Sitz inkl. Lasermarkierung + (OK) / - (UK)
- Biegbare Kugelkopfhäkchen für volle Flexibilität in der individuellen Gestaltung der Behandlung.
- Einfach- oder doppelvierkant, konvertierbar oder nicht konvertierbar, für die Adhäsiv- und Bandtechnik.
- Neu: Dreifachkombination, konvertierbar, für die Bandtechnik.

D
DENTAURUM

Interaktiver Exkurs in die Welt der 3M Oral Care

3M Seefeld-Tag für Kieferorthopäden.



Abb. links: Priv.-Doz. Dr. Ingo Häberlein präsentierte neueste Erkenntnisse zum Thema Biofilmmangement. Abb. rechts: Demonstration des Prinzips von Van-der-Waals-Kräften, die mit der Anzahl der Kontaktpunkte zwischen zwei Objekten zunehmen, durch Dr. Jürgen Sendelbach. So führt die Benetzung eines Glasbodens dazu, dass Papier besser an ihm haftet als an der trockenen Glasoberfläche. Durch Einfrieren ließe sich der Effekt weiter erhöhen und langfristig stabilisieren. In der Zahnheilkunde wird hierfür ein Primer eingesetzt und polymerisiert.

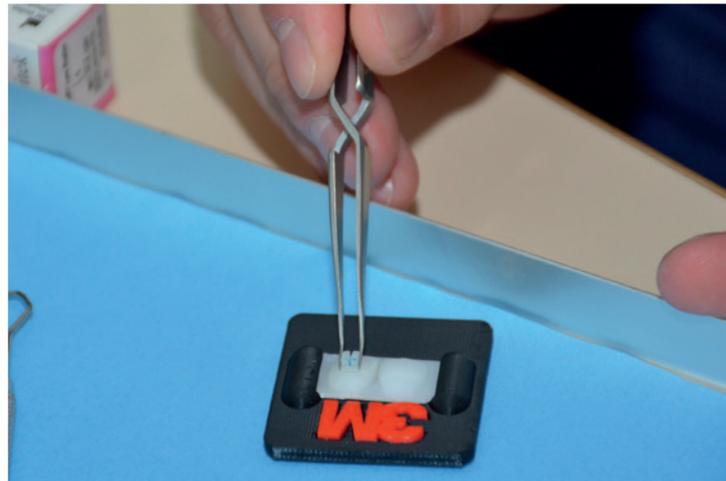
Karies und White Spots vorbeugen, Brackets fehlerfrei kleben und Klasse II-Fälle effizient behandeln: Dies sind wichtige Bausteine für den Erfolg einer KFO-Praxis. Eine Auffrischung des vorhandenen Wissens in allen drei Bereichen sowie Anregungen zur Optimierung der eigenen Vorgehensweisen erhielt eine Gruppe junger Kieferorthopäden beim 3M Seefeld-Tag im Juni 2018.

Den Teilnehmern wurde zunächst bei einer Führung durch verschiedene Abteilungen am Standort ein Eindruck von den Produktionsprozessen bei 3M vermittelt, die unter Einhaltung strengster Qualitätsvorschriften ablaufen. Hergestellt werden in Seefeld u.a. Befestigungsmaterialien, Polymerisationslampen und Abformmaterialien.

Kariesmanagement

Im Anschluss stellte Priv.-Doz. Dr. Ingo Häberlein, Leiter der Forschung & Entwicklung im Bereich Dentale Biotechnologie bei 3M, neue Perspektiven für ein klinisch erfolgreiches Kariesmanagement vor. Er ist seit 20 Jahren im Unternehmen tätig und verantwortlich dafür, die stetig wachsenden Kenntnisse über orale Krankheiten in Produkteigenschaften zu übersetzen. Anstelle eines Frontalvortrags wählte er die Form des interaktiven Austauschs mit den Teilnehmern. Dabei räumte er mit überholten Theorien zur Entstehung

von Karies auf und präsentierte neue Erklärungsansätze, die auf mikrobiologischen Erkenntnissen basieren. Demnach entsteht eine Karies begünstigende Demineralisierung des Zahnschmelzes durch ein Ungleichgewicht in der Stoffwechselaktivität der Bakterien im oralen Bio-



Teilnehmer beim Kleben eines Brackets nach dem vorgestellten Bonding-Protokoll.

film. Die Wirksamkeit aktueller Maßnahmen zur Mundhygiene lässt sich dadurch erklären, dass sich der Biofilm am wirkungsvollsten während seines Heranwachstums kontrollieren lässt. Die Kontrolle erfolgt auf natürlichem Weg über im Speichel vorgehaltenes Kalzium, das der Kariesbildung entgegenwirkt. Kalzium wird von Bakterien bei der Verstoffwechslung von Zucker benötigt. Liegt die Substanz im Speichel nicht in der

erforderlichen Menge vor, wird sie unter Säurebildung aus dem Zahn gelöst. Um diesem Prozess vorzubeugen, hat 3M Produkte entwickelt, die verfügbares Kalzium enthalten und so die Demineralisierung verhindern sowie Remineralisierungsprozesse unterstützen.

Erfolgreiches Bonding

Anschließend zeigte Dr. Jürgen Sendelbach, Marketingleiter 3M Oral Care D-A-CH, wie sich Fehler beim Bonding von Brackets erfolgreich vermeiden lassen. Zunächst erläuterte er verschiedene Haftmechanismen, die alle beim Kleben von Brackets genutzt werden. Dann stellte er ein sicheres und einfaches Klebprotokoll vor, bei dem zunächst die Klebefläche durch das Ätzen mit Phosphorsäure

maximiert wird. Nachfolgend wird ein selbstätzender Primer (3M Transbond Plus Self Etching Primer) angewendet, der sich durch eine hohe Feuchtigkeits-toleranz auszeichnet. Final kommt ein Bracket mit 3M APC Flash-Free Adhäsivvorbeschichtung zum Einsatz. Das von 3M empfohlene Protokoll ist als Aufsteller erhältlich, der in jedem Behandlungsraum Platz findet. Dieser kann telefonisch (Tel.: 08191 9474-5000) oder per E-Mail (3MUnitekGermany@mmm.com) angefordert werden.

Klasse II-Apparaturen

Am Nachmittag widmete sich Dr. Dirk Kujat, M.Sc., Inhaber einer Praxis in Groß-Gerau, der Beantwortung der Frage zur optimalen Behandlung von Patienten mit einer Klasse II-Malokklusion. Er hob hervor, dass betroffene Kinder und Jugendliche oft schikaniert werden und eine korrekt durchgeführte, frühzeitige Behandlung in vielen Fällen zu einer Verbesserung des körperlichen und geistigen Wohlbefindens führt. Dementsprechend empfahl der Referent, die Patienten unter anderem dann früh zu behandeln, wenn das Selbstwertgefühl durch die Zahnfehlstellung negativ beeinflusst wird.

Die Entscheidung, welcher Lösungsweg zur Klasse II einzuschlagen ist, stellt den Kieferorthopäden bisweilen vor eine

Herausforderung. Dies liegt zum einen daran, dass eine Verschlechterung des Profils durch Extraktion vermieden werden sollte und die Möglichkeiten der Vorverlagerung des Unterkiefers vielfältig sind. Zum anderen variieren die Empfehlungen zur Gestaltung des Behandlungsplans von Lehrinstitut zu Lehrinstitut.

Dr. Kujat, M.Sc. hat sehr gute Erfahrungen mit der 3M Forsus Fatigue Resistant Device gemacht und bevorzugt die im Vergleich zur Herbst-Apparatur geringere Kraft-

einwirkung. Die Hauptvorteile von Forsus liegen ihm zufolge darin, dass der Behandlungserfolg nicht von der Mitarbeit des Patienten abhängig ist, keine Brackets für die Behandlung zu entfernen sind und die Bruchgefahr

äußerst gering ist. Aktiviert wird Forsus nach Erstinstallation alle sechs bis acht Wochen mittels Krimp-Stopp um 2 mm.

Abschließend diskutierte der Referent anhand klinischer Fallbeispiele mit den Teilnehmern mögliche klinische Vorgehensweisen bei der Behandlung von Patienten mit Klasse II-Malokklusion. Im Mittelpunkt standen dabei Kriterien zur Entscheidung für oder gegen Extraktionen sowie chirurgische Eingriffe.

Fazit

In den Pausen sowie vor Ende der Veranstaltung nutzten die Teilnehmer die Gelegenheit, einige der vorgestellten Produkte zu testen. Sie lobten insbesondere die interaktive Gestaltung der Veranstaltung, bei der individuelle Wünsche der Gruppe berücksichtigt und fachliche Fragen detailliert beantwortet wurden. **KN**

KN Adresse

3M Deutschland GmbH
ESPE Platz
82229 Seefeld
Tel.: 08191 9474-5000
Fax: 0800 3293773
info3mespe@mmm.com
www.3m.de/oralcare



Dr. Dirk Kujat, M.Sc. (Abb. links) diskutiert mit den Teilnehmern (Abb. rechts) über mögliche Vorgehensweisen bei der Behandlung von Patienten mit einer Klasse II-Malokklusion.

Herzlich willkommen zum 11. KiSS-Symposium!

Vom 9. bis 11. November werden praxisnahe Tipps und Tricks rund um versicherungstechnische Fragen des klinischen Praxisalltags vermittelt.

KiSS-orthodontics.de veranstaltet im Düsseldorfer Novotel Seestern (Niederkasseler Lohweg 179) sein mittlerweile elftes Symposium. Die thematischen Ziele sind diesmal die Diskussion von aktuellen klinischen, versicherungstechnischen Fragestellungen für eine kieferorthopädische Fachpraxis. Dabei werden die Referenten der Veranstaltung anhand kieferorthopädischer Fallbeispiele rund um den Einsatz von Alignern, der Lingual- und Bukkaltechnik etc. nachvollziehbare ärztliche Handlungsanweisungen für die alltägliche Beratung, klinische Behandlung und den Umgang mit Gutachtern und Erstattungsstellen herausarbeiten. Ein Tagungsreader sowie zwei Kursskripte erleichtern die Nachvollziehbarkeit der gezeigten Vorträge. Primäres Ziel ist es, neben der Einstellung einer

optimalen Okklusion und Funktion den Streitfall mit Patienten, Kassen, KZV, PKV und dem Arbeitsrecht zu vermeiden. Zum Konfliktpotential mit dem Personal wird eine Personalleiterin und Rechtsanwältin aus der Sicht des Kieferorthopäden typische Streitfälle darlegen. Wie schnell sich das Praxisteam im Arbeitsrecht verheddert, wird an konkreten Begebenheiten aus der Praxis analysiert. Erfahrene Kieferorthopäden zeigen darüber hinaus die Schnittstellen der interdisziplinären KFO und ihrer Nebenwirkungen mit angrenzenden Fachgebieten. Wie lange müssen und dürfen wir in welchem Lebensalter behandeln? Kann

man bei fehlender Compliance gleich gute Behandlungsergebnisse erzielen? Wie erkennt man Kiefergelenkprobleme im Verlauf der Kieferorthopädie und wie reagiert man klinisch angemessen mit symptomatischer Therapie? Diese und weitere Fragen stehen dabei im Mittelpunkt. Die PKV-/Beihilfe-Ablehnung der medizinischen Notwendigkeit und die Kürzung der Rechnungslegung sind ärgerlich. In einem ganztägigen Vorkongresskurs am Freitag, dem 9. November, wird Prof. Dr. Robert Fuhrmann ein strukturiertes Erstattungs- und Konfliktmanagement mit Modultextbausteinen für GOZ-Konflikte präsentieren. Ziel ist es, zeitsparend und

standardisiert zur einvernehmlichen Lösung bei Erstattungskonflikten zu kommen. Eine frühzeitige Methode, um die Plangenehmigung zu erleichtern, stellt der separate Funktionsplan dar. Wann und wie reagiert man mit einem solchen Funktionsplan? Darüber hinaus werden die Risiken der Materialkostenberechnung, die gängigen Analogpositionen, die Restriktionen des Zielleistungsprinzips beim Retainer sowie die wachsende Inzidenz von Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch die PKV besprochen. Was ist genehmigungs- bzw. erstattungsfähig? In einem halbtägigen Kurs am Sonntag, dem 11. November, wird Professor Fuhrmann die Integration von Mehr- und Zusatzleistungen in den Praxisalltag erläutern und mögliche Konflikte bei der AVL-Kalkula-

tion mit Patienten, Kammer, KZV mittels Modultextbausteinen präsentieren. Dabei werden Mustertexte für Erstattungsbriefe an die Zusatz-PKV analysiert. Welche Formulare erlauben eine Konfliktvermeidung bei der AVL-Ablehnung? Wie bleibt der Eigenanteil planbar? Was tun bei Reparaturen? Diese und weitere Fragen werden dabei Gegenstand sein. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter www.kiss-orthodontics.de



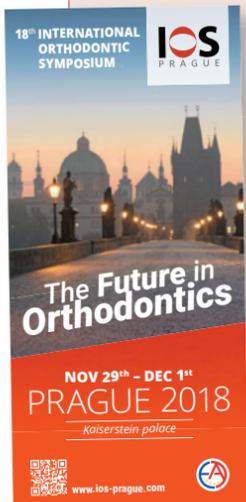
KN Adresse

Organisation/Anmeldung
Prof. Dr. Dr. Robert Fuhrmann
 Universitätsring 15
 06108 Halle (Saale)
 Tel.: 0345 5573738
 Fax: 0345 5573767
info@kiss-orthodontics.de
www.kiss-orthodontics.de

ANZEIGE

18th International Orthodontic Symposium & 6th EAO Academy in Prague

- Wann:** 29. November bis 1. Dezember 2018
- Wo:** Kaiserstein Palace, Prag
- 6th EAO Academy (29.11.2018):** Dr. Chris Chang (Taiwan)
Open bite correction, Impaction treatment with TADs, Hot tips for enhancing efficiency, Digital orthodontics
- 18th IOS, Programm:** Tiziano-Baccetti-Memorial-Lecture:
 Dr. Chris Chang (Taiwan)
Asymmetry
- Prof. Dr. Michael Wolf (Deutschland)
Permanent retention – recent consideration & innovative technologies
- Prof. Dr. Sebastian Paris (Deutschland)
Dental Caries – Facts and Fiction
- Dr. Amr Asker (Ägypten)
Orthodontic role in multidisciplinary dentistry
- Prof. Dr. Dr. Dirk Nolte (Deutschland)
Eruption Disturbances: Treatment Implications from a Surgical View
- Dr. Sinan Hamadeh (Deutschland)
To extract or not to extract
- Prof. Dr. Myroslava Drohomyretska (Ukraine)
Dental Body Synergy (DBS) – The concept of diagnostic and treatment of craniomandibular disorders
- Dr. Veronika Ganchuk (Ukraine)
Comparison of positioning accuracy of brackets by the method of direct bonding and digital indirect bonding
- Dr. Dr. Wolfgang Kater (Deutschland)
Early Surgery – Orthognathic surgery before the end of skeletal growth
- Dr. Mauricio González Balut (Mexiko)
Orthodontic treatment for compromised patients with periodontal problems
- Prof. Dr. Aladin Sabbagh (Deutschland)
Trouble shooting in the modern orthodontics
- Dipl.-Ing. Mag. Christian Url (Österreich)
From simulation to appliance: Software and 3D-printing for in-house aligner creation
- Infos/Anmeldung:** www.ios-prague.com



SPEZIALISTEN-NEWSLETTER

Fachwissen auf den Punkt gebracht

www.zwp-online.info

JETZT NEWSLETTER ABONNIEREN!



ZWP ONLINE

Das führende Newsportal der Dentalbranche

- Fachartikel
- News
- Veranstaltungen
- Produkte
- Unternehmen
- E-Paper
- CME-Fortbildungen
- Videos und Bilder



Orthodontic World Congress 2018

Neueste Trends, multidisziplinäre Konzepte und internationale Referenten. Der Orthodontic World Congress (OWC) von Dentsply Sirona findet dieses Jahr vom 20. bis 22. September auf Malta statt.

Mit einem umfangreichen Portfolio und umfassenden End-to-End-Lösungen (Komplettortiment) für Kieferorthopäden und Zahnärzte, die kieferorthopädische Behandlungen anbieten, versteht es Dentsply Sirona, relevante und interessante Themen wie transversale Dimension, Piezochirurgie und das CCO™ System in Szene zu setzen. „Wir sind stolz darauf, dass Dentsply Sirona als globaler One-Stop-Shop allen unseren

Kunden umfassende End-to-End-Lösungen bietet. Ein wichtiger Schritt, um unser gesamtes Portfolio als The Dental Solutions Company zu stärken, war zu Beginn dieses Jahres die Akquisition von OraMetrix, einem Anbieter für innovative 3D-Technologielösungen im Bereich kieferorthopädischer Behand-



Dentsply Sirona hat OraMetrix übernommen und bietet eine kieferorthopädische Gesamtlösung an, die jetzt für Kunden auch Clear Aligner für den gesamten Kiefer beinhaltet.

lungen. Damit sind wir noch besser in der Lage, unseren Kunden eine kieferorthopädische Gesamtlösung anzubieten, einschließlich Clear Aligner für den gesamten Kiefer“, so Dominique Mondou, Vice President und General Manager EMEA und Japan bei Dentsply Sirona Orthodontics.

Der bevorstehende Orthodontic World Congress in Malta ist ein großer Schritt für die weitere Etablierung von Dentsply Sirona als hochmodernen Technologiepionier, der zuverlässige neue digitale Lösungen für Praxen entwickelt, die kieferorthopädische Behandlungen anbieten.

Praxiseinheiten, Präsentationen und Weiterbildung

Der Orthodontic World Congress kombiniert praktische Workshops mit Präsentationen von mehr als zwölf internationalen Referenten und einem abendlichen Netzwerk-Event. Der Kongress beginnt am 20. September mit verschiedenen Workshops, bei denen die Teilnehmer aus mehr als sieben unterschiedlichen 50-minütigen Praxiseinheiten wählen können. In den Workshops werden diverse Themen behandelt, von Minor Tooth Movement über das CCO™ System bis hin zu Teammotivation und der Alignertherapie mit Elementrix™ und SureSmile®, einer Lösung von OraMetrix. Am 21. September stehen Vorträge einiger ausgewählter, international angesehener Referenten auf dem Programm, darunter Ärzte wie Univ.-Doz. Dr. Frank Weiland (Mitglied des European Board of Orthodontists und kommissarisches Mitglied der Angle Society of Europe) sowie Dr. Julia Garcia Baeza (Abgesandte des American Board of Orthodontics und Mitglied der Spanish Society of Orthodontics). Die Teilnehmer



Der Dentsply Sirona Orthodontic World Congress findet vom 20. bis 22. September in Malta statt.

erwartet profundes Wissen über kieferorthopädische Risiken, Auswirkungen von Krankheiten und Medikamenten bei der kieferorthopädischen Behandlung von Erwachsenen, biomechanische und biologische Effizienz sowie über ein umfassendes Tool für 3D-Diagnostik und Behandlungsplanung. Der Freitagabend bietet dann die Möglichkeit zu Networking und einem geselligen Get-together in einem wunderschönen mediterranen Ambiente.

Das Vormittagsprogramm am letzten Kongresstag beschäftigt sich mit dem digitalen Office-Workflow. Die Kieferorthopäden Dr. Emilia Milicin, Dr. Oliver Liebl und Dr. Stephan Peylo zeigen die vielfältigen Möglichkeiten auf, wie sich aktuelle

Digitaltechnologien und -angebote wie Bildgebung und Behandlungsplanung in den Ablauf kieferorthopädischer Praxen integrieren lassen, um den Gesamtworkflow zu verbessern.



CCO ist das einzige umfassende System, das Diagnose, Behandlungsplanung und Behandlungsumsetzung in einem einzigen integrativen Konzept abdeckt.

Weitere Infos und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie unter www.owceurope.com

KN Adresse

GAC Deutschland GmbH
Bayerwaldstraße 15
81737 München
Tel.: 089 540269-0
gacde.info@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com



Die CEREC Omnicam von Dentsply Sirona. CAD/CAM versetzt Kieferorthopäden in die Lage, in einem sicheren, geführten Scan ein digitales Modell beider Kiefer zu erstellen.

Zufriedene Teilnehmer an der Haranni Akademie in Herne

SUS²-Kurs von Dr. Aladin Sabbagh und Dentaurum.

Direkt vom Entwickler einer Apparatur lernen, wie man damit umgeht? Möglich war dies im Juni 2018 in Herne: Dr. Aladin Sabbagh, Kieferorthopäde aus Erlangen, stellte Kursteilnehmern die von ihm entwickelte SUS² (Sabbagh Universal Spring; Abb. unten) vor.

Eindrucksvolle Präsentation der SUS²-Vorteile

Während des Kurses präsentierte Dr. Sabbagh Anwendungsmöglichkeiten und Vorteile der Klasse II-Apparatur. Die SUS² dient u.a. zur Korrektur von Distalbilslagen, Molarendistalisation und der Behandlung von Kiefergelenkdysfunktionen. Hier empfiehlt sie sich besonders durch sanfte, weitgehend horizontale Kräfte, die gerade für das Kiefergelenk schonend sind.

Wie schnell und bequem der Einbau der SUS² funktioniert, zeigte Dr. Sabbagh in einem Hands-on-Part. Durch einen Bogenadapter ist die Anbringung



Dr. Aladin Sabbagh leitete die Kursteilnehmer an.

(Bilder: © Dentaurum)

noch einfacher und in wenigen Minuten möglich. Die Teilnehmer hatten Gelegenheit, dies an Modellen zu üben und sich von der außerordentlich praktischen Handhabung der SUS² zu überzeugen. Das durchdachte Design der SUS², das sich z.B. bei der

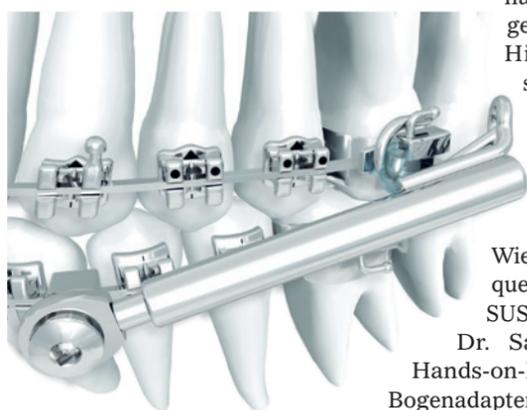
innenliegenden Turbokopf im Teleskoprohr zeigt, bietet viele Vorteile. Es macht aus dieser Apparatur eine exzellente Alternative zur klassischen complianceabhängigen Behandlung, die zudem hilft, Extraktionen und dysgnathische Operationen zu vermeiden.

Dentaurum und Haranni Akademie als Gastgeber

Die Teilnehmer des SUS²-Kurses fühlten sich im schönen Ambiente der Haranni Akademie in Herne sehr wohl und bewerteten den Kurs überdurchschnittlich gut. Seit 2016 bieten Dentaurum und die Haranni Akademie sehr erfolgreich gemeinsame Fortbildungen an. Der SUS²-Kurs von Dr. Sabbagh fand bereits zum zweiten Mal in Herne statt.

KN Adresse

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



5. Wissenschaftlicher

KONGRESS

FÜR ALIGNER ORTHODONTIE

Alignertherapie –
Aktueller Stand und
Zukunftsaussichten

Referenten

Jason Battle
Andrea Bazzucchi
Masoud Behyar
Akim Benattia
Woo-Ttum Bittner
Sam Daher
Vincenzo D'Antò
Thomas Drechsler
Phillip-Jan Ebert
Ulrike Ehmer
Tarek El-Bialy
Mohamed El Had
Christina Erbe
Hisham Hammad
Mirette Hitti
Markus Hofmann

Karl-Friedrich Krey
Jhonny León Valencia
Kamy Malekian
Rainer-Reginald Miethke
Michael Nemeč
Kenji Ojima
Stephan Peylo
Phil Scheurer
Werner Schupp
Jörg Schwarze
Boris Sonnenberg
Nils Stucki
Michael Thomas
Benedict Wilmes
Michael Zach
Dietmar Zuran

23.–24. November 2018
Köln im Gürzenich

Jetzt anmelden!

Bis zum **15.09.2018**
Frühbucher-Rabatt
sichern!



dgao-kongress.com

Young Orthodontists – (nicht nur) für junge Praxisinhaber

BDK bringt Praxisabgeber mit interessierten Kollegen zusammen.



Ein Feuerwerk an Ideen, lebensnahen Beispielen und eine ordentliche Portion Humor erwartet die Teilnehmer beim Vortrag von Dr. Guido Sampermans.

Hamburg im Advent bildet erneut die Kulisse für den Kongress „Young Orthodontists“. Am 30. November und 1. Dezember 2018 stellt der BDK die jungen Praxen in den Fokus. Junge Kollegen und „alte Hasen“ treffen sich zur gemeinsamen Fortbildung und zum Ausloten gemeinsamer Interessen. Denn die Idee, die jungen Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung mit etablierten Praxisinhabern zusammenzubringen, die sich mit dem Gedanken beschäftigen, die Praxis in den nächsten Jahren abzugeben, ging in den letzten Jahren bestens auf: „Wir

verstehen diesen BDK-Kongress auch als Forum, Interessierte zusammenzubringen. Das hat auch schon einige Male gut funktioniert – mit dieser „Live-Praxis-Börse“ bietet der BDK echte Starthilfe“, so Dr. Hans-Jürgen Köning, 1. BDK-Bundesvorsitzender.

Neu dagegen sind in diesem Jahr einige Themenfelder. Der Fachvortrag, der den Kongress eröffnet, beschäftigt sich mit der „Beseitigung von Dysbalancen nach KiSS/KiDD“ – der Manualmediziner Dr. Heiner Biedermann hat sein Kommen zugesagt. Der „Best-Practice-Teil“ wird sich

diesmal mit der digitalen Praxis beschäftigen. Hierfür konnten Dr. Peter Schicker und Dr. Philipp Eigenwillig gewonnen werden, die beide in einer komplett digitalen Praxis niedergelassen sind. Wie der tägliche Workflow ablaufen kann, welche Hindernisse wo (und wie) umschiffen werden und wie man das Praxisteam mitnimmt – all das werden Themen ihres Vortrags sein.

Der Nachmittag des ersten Kongresstags steht dann im Zeichen der Individualisierung des Programms: Während sich die „Young Orthodontists“ mit

Themen rund um die Niederlassung (Standortwahl, Businessplan, Bedarfsanalyse und mehr) sowie den Rechten und Pflichten eines Weiterbildungsassistenten beschäftigen, gehen die etablierten Kollegen Fragen nach wie „Rente oder Renovierung: Wie die Praxis fit machen

Führung zuwendet: Dr. Guido Sampermans, FZA für Kieferorthopädie in Wien, wird verschiedene Aspekte der Lebens- und Praxisführung (junger) Kolleginnen und Kollegen darstellen, Lösungsansätze anbieten und Tipps zum Umsetzen geben. Wer ihn kennt, weiß, dass der Ausklang des Kongresses „Young Orthodontists“ ein Feuerwerk an Ideen, lebensnahen Beispielen und einer ordentlichen Portion Humor sein wird – die Zeit zur Heimreise sollte also besser nicht zu knapp geplant werden.

Abgerundet wird der BDK-Kongress durch ein gemütliches Get-together am Freitagabend, wenn in Hamburg Jung und Alt, Referenten und Teilnehmer, Aussteller und Interessierte zusammenkommen. Hier bleibt ausreichend Zeit, sich kennenzulernen, auszutauschen und dabei den Blick auf das vorweihnachtliche Hamburg zu genießen.

Weitere Informationen sowie die Möglichkeit zur Online-Anmeldung finden Sie unter www.young-orthodontists.de. Achtung! Noch bis 30.09.2018 ist eine Anmeldung zu Frühbucherkonditionen möglich! **KN**



für die Übergabe?“ sowie „Welche Rechte und Pflichten hat eine Weiterbildungspraxis?“ Als Referenten hierfür konnten Dr. Gundi Mindermann, BDK-Justitiar RA Stephan Gierthmühlen sowie André Bernet (Medical Management Partner/Kiel) gewonnen werden. Ein Wegweiser zu „Kammern und Körperschaften“ – wer wofür warum für die KFO-Praxis wichtig ist – rundet den ersten Tag ab.

Am Samstagvormittag stehen erneut vier Workshops der Industriepartner zur Wahl, so dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer den Kongress weiter nach persönlichen Vorlieben gestalten können. Ein Vortrag zur Praxisgründungsfinanzierung der apo-Bank sowie ein Beitrag zum Themenkomplex „Richtig versichert“ schließen den ersten Teil des Tages ab, bevor sich der Kongress ganz dem Thema

KN Adresse

BDK-Kongress Young Orthodontists

Berufsverband der Dt. Kieferorthopäden e.V.
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 030 27594843
Fax: 030 27594844
anmeldung@young-orthodontists.de

ANZEIGE

ABO-SERVICE

KN Kieferorthopädie Nachrichten

Schnell. Aktuell. Praxisnah.

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de



Lesen Sie in der aktuellen Ausgabe u.a. folgende Themen:

Wissenschaft & Praxis
Inhouse-Aligner – Intraoralscan, digitales Set-up, 3D-Druck – in der Alignertherapie hat sich viel getan. Dr. Fiona Adler und ZT Steffi Berkman stellen ihren Workflow bei der Schienenfertigung im Eigenlabor vor.

Praxismanagement
Teamführung – Wie schaffe ich es als Praxisinhaber, dass meine Mitarbeiter ihr volles Potenzial entfalten? Dipl.-Kffr. Ursula Duncker gibt Tipps.

Fax an +49 341 48474-290

Ja, ich möchte die Informationsvorteile nutzen und sichere mir folgende Publikationen bequem im günstigen Abonnement:

- KN Kieferorthopädie Nachrichten 10 x jährlich 75,- Euro*
 cosmetic dentistry 4 x jährlich 44,- Euro*
 digital dentistry 4 x jährlich 44,- Euro*

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. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

* Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und Versandkosten.

Name/Vorname

Telefon/E-Mail

Unterschrift

Stempel

KN 9/18

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-200 · d.duetsch@oemus-media.de



Am 30. November und 1. Dezember 2018 bringt der BDK beim Kongress „Young Orthodontics“ erneut junge Kieferorthopäden mit etablierten Praxisinhabern zusammen.

KURSE 2018/2019

Hygiene QM

· Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis für das gesamte Praxisteam
Inkl. praktischer Übungen

· Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB)

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.praxisteam-kurse.de

SEMINAR A

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r)
für die Zahnarztpraxis

20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis
Iris Wälter-Bergob/Meschede

Seminarzeit 2018: Freitag 12.00 – 19.00 Uhr, Samstag 9.00 – 19.00 Uhr
Seminarzeit 2019: Freitag 10.00 – 19.00 Uhr, Samstag 9.00 – 17.00 Uhr

Die Inhalte richten sich nach den Richtlinien der DGSV und der
RKI/BfArM/KRINKO.

Kursinhalte

► Inklusive umfassendem Kursskript!

Einführung in die Hygiene | Einführung in die Grundlagen der Bakteriologie und Mikrobiologie | Berufsbild und Aufgaben von Hygienebeauftragten in der Zahnarztpraxis | Grundlagen und Richtlinien in der Hygiene, Unfallverhütungsvorschriften | Hygienepläne | Hygienemaßnahmen bei übertragbaren Krankheiten (IfSG) | Abfall und Entsorgung | Instrumentenkunde | Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten | Räumliche und organisatorische Aspekte des Aufbereitungsraumes | Händedesinfektion

Schwerpunkte der Aufbereitung:

- Sachgerechtes Vorbereiten (Vorbehandeln, Sammeln, Vorreinigen, Zerlegen)
- Reinigung/Desinfektion, Spülung und Trocknung
- Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit
- Pflege und Instandsetzung
- Funktionsprüfung
- Verpackung und Sterilisation
- Kennzeichnung
- Umgang mit Sterilgut und Sterilgutlagerung

Anforderungen an den Betrieb von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten (RDG) | Erstellen von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung | Aufbereitung von Praxiswäsche | RKI/BfArM/KRINKO 2017 | Medizinproduktegesetz (MPG) | Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) | Desinfektionspläne | Funktion und Aufbewahrung hygiene-relevanter medizinisch-technischer Geräte und Instrumente/Gerätebuch

Teilnehmerkreis:

Praxisinhaber und Mitarbeiter in Zahnarztpraxen sowie ambulant operativ tätige Praxen

Abschluss:

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test
Online-Prüfung (Die Zugangsdaten erhalten Sie am Ende des Kurses.)
Zertifikat nach bestandener Online-Prüfung

Dieser Kurs wird unterstützt durch:



Personalschulung inklusive praktischer Übungen

Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln,
Absaugung und Entsorgung dental, Hygienepläne

Aufbereitungsgerät – Assistina 3x3, Sterilisationsprozess mit
allen Tests (Helix-Test, Bowie & Dick), Validierung

Manuelle Aufbereitung, Händedesinfektion,
Einteilung der Medizinprodukte in die Risikogruppen

Maschinelle Aufbereitung im RDG – Tägliche Kontrollen,
Bestückung, Wash-Check



Termine 2018/2019

14./15. September 2018		Hamburg
21./22. September 2018		Konstanz
28./29. September 2018		Düsseldorf
12./13. Oktober 2018		München
26./27. Oktober 2018		Wiesbaden
09./10. November 2018		Essen

15./16. Februar 2019		Unna
12./13. April 2019		Trier
10./11. Mai 2019		Konstanz
17./18. Mai 2019		Düsseldorf
31. Mai/01. Juni 2019		Warnemünde
13./14. September 2019		Leipzig
20./21. September 2019		Hamburg
04./05. Oktober 2019		München
25./26. Oktober 2019		Wiesbaden
08./09. November 2019		München
06./07. Dezember 2019		Baden-Baden

Organisatorisches

SEMINAR A

Kursgebühr ZA (pro Kurs) inkl. Kursskript	295,- € zzgl. MwSt.
Kursgebühr ZAH (pro Kurs) inkl. Kursskript	250,- € zzgl. MwSt.
Teampreis ZA+ZAH (pro Kurs) inkl. Kursskript	495,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* (pro Kurs/Person)	118,- € zzgl. MwSt.

SEMINAR B

Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-
Beauftragten QMB

Christoph Jäger/Stadthagen

Seminarzeit: 9.00 – 18.00 Uhr

Kursinhalte

► Inklusive umfassendem Kursskript!

Ein kleiner Auszug

Gesetzliche Rahmenbedingungen | Worauf kommt es an? | Brauchen kleine Praxen ein QM-System? | Sind alle Kolleginnen im QM-Boot? | Die jährlichen Überprüfungen durch die KZVen | Grundlagen zum Aufbau eines einfachen QM-Systems. **Workshop 1:** Wir entwickeln den Aufbau eines einfachen QM-Handbuchs. **Workshop 2:** Zuordnung der unterschiedlichen Unterlagen in die neue Handbuchstruktur | Dokumentenlenkung und deren Revision! | 1. Änderung der RiLi vom 7. April 2014 durch den G-BA | Risikomanagement. **Workshop 3:** Gemeinsam entwickeln wir unsere erste Risikoanalyse. | 2. Änderung der RiLi vom 16. November 2016 durch den G-BA | Die wichtigsten Unterlagen in einem QM-System | Wie können wir Fotos in einen Praxisablauf einbinden? **Workshop 4:** Wir entwickeln unser erstes Ablaufdiagramm. | Wer ist in unserer Praxis wofür verantwortlich? **Workshop 5:** Eine einfache Verantwortungstabelle kann helfen. | Das Organigramm in unserer Praxis! **Workshop 6:** Wir entwickeln ein Organigramm für unsere Praxisorganisation | Symbole, Piktogramme und Kennzeichnungen | Staatliche Fördermittel für eine Praxisberatung | Wissensabfrage der QMB-Ausbildung mit einem Multiple-Choice-Test

Termine 2018/2019

15. September 2018		Hamburg
28. September 2018		Düsseldorf
13. Oktober 2018		München
27. Oktober 2018		Wiesbaden
10. November 2018		Baden-Baden

16. Februar 2019		Unna
18. Mai 2019		Düsseldorf
01. Juni 2019		Warnemünde
14. September 2019		Leipzig
21. September 2019		Konstanz
04. Oktober 2019		München
26. Oktober 2019		Wiesbaden
09. November 2019		Essen
07. Dezember 2019		Baden-Baden

Organisatorisches

SEMINAR B

Kursgebühr (pro Kurs) inkl. Kursskript	125,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* (pro Kurs)	59,- € zzgl. MwSt.



Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Termine 2018

	Seminar A	Seminar B
Hamburg	14./15.09.2018 <input type="checkbox"/>	15.09.2018 <input type="checkbox"/>
Konstanz	21./22.09.2018 <input type="checkbox"/>	
Düsseldorf	28./29.09.2018 <input type="checkbox"/>	28.09.2018 <input type="checkbox"/>
München	12./13.10.2018 <input type="checkbox"/>	13.10.2018 <input type="checkbox"/>
Wiesbaden	26./27.10.2018 <input type="checkbox"/>	27.10.2018 <input type="checkbox"/>
Essen/Baden-Baden*	09./10.11.2018 <input type="checkbox"/>	*10.11.2018 <input type="checkbox"/>

Termine 2019

	Seminar A	Seminar B
Unna	15./16.02.2019 <input type="checkbox"/>	16.02.2019 <input type="checkbox"/>
Trier	12./13.04.2019 <input type="checkbox"/>	
Konstanz	10./11.05.2019 <input type="checkbox"/>	
Düsseldorf	17./18.05.2019 <input type="checkbox"/>	18.05.2019 <input type="checkbox"/>
Warnemünde	31.05./01.06.2019 <input type="checkbox"/>	01.06.2019 <input type="checkbox"/>
Leipzig	13./14.09.2019 <input type="checkbox"/>	14.09.2019 <input type="checkbox"/>
Hamburg/Konstanz*	20./21.09.2019 <input type="checkbox"/>	*21.09.2019 <input type="checkbox"/>
München	04./05.10.2019 <input type="checkbox"/>	04.10.2019 <input type="checkbox"/>
Wiesbaden	25./26.10.2019 <input type="checkbox"/>	26.10.2019 <input type="checkbox"/>
München/Essen*	08./09.11.2019 <input type="checkbox"/>	*09.11.2019 <input type="checkbox"/>
Baden-Baden	06./07.12.2019 <input type="checkbox"/>	07.12.2019 <input type="checkbox"/>

Für das **Seminar A** (Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r)) oder das **Seminar B** (Ausbildung zur QM-Beauftragten) melde ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können.

Titel | Vorname | Name

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com/agn-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und Zertifikat per E-Mail.)

Stempel

Online-Anmeldung unter: www.praxisteam-kurse.de

4. Annual European Carriere® Symposium in Paris

Bei der Veranstaltung von Henry Schein® Orthodontics™ werden die neuesten Innovationen und klinischen Lösungen vorgestellt, die Kieferorthopäden dabei helfen können, die Patientenversorgung sowie die Effizienz und Leistungsfähigkeit der Praxen auf ein neues Level zu heben.

Henry Schein® Orthodontics™, die Kieferorthopädie-Sparte von Henry Schein, Inc., freut sich, sein 4. Annual European Carriere® Symposium, das vom 20. bis 22. September 2018 in Frankreichs Hauptstadt im Hyatt Regency Paris Étoile Hotel stattfinden wird, ankündigen zu können.

Das Symposium wird sich auf die neuesten Technologien und evidenzbasierten Behandlungsprotokolle konzentrieren, mit denen ein neues Niveau orthopädischer Exzellenz erreicht werden kann. Die Teilnehmer werden die Möglichkeit erhalten, alles über die neuen und innovativen Konzepte sowie Tools zu erfahren, die einen großen Unterschied bei der allgemeinen Patientengesundheit ausmachen. Von der bahnbrechenden Sagittal First™-Philosophie bis hin zum Carriere® SLX 3D™ Bracketsystem und den Carriere® Motion 3D™-Apparaturen werden renommierte Referenten innovative Konzepte präsentieren, die bei der Diagnose und Erstellung von Behandlungsplänen helfen. Sie werden bewährte Strategien vorstellen, die die klinische Effizienz steigern, die Behandlungszeiten verkürzen



Henry Schein® Orthodontics™ lädt vom 20. bis 22. September zum 4. Annual European Carriere® Symposium nach Paris.

und dabei helfen, außergewöhnliche langfristige Ergebnisse zu erzielen.

Der Hauptredner und Erfinder der Carriere-Philosophie, Dr. Luis Carrière, wird sich auf evidenzbasierte klinische Lösungen zur Behandlung von komplexen Klasse II- und III-Fällen konzentrieren. „Die Innovationen in unserem Fachgebiet reichen von der Ausrüstung bis hin zu neuen Gerätschaften und Behandlungskonzepten, die positiven Einfluss darauf haben, wie wir fortlaufend klinische Exzellenz sowie eine Verbesserung der Patienten-

erfahrung erreichen“, meint Dr. Carrière. „Daher ist es von entscheidender Wichtigkeit, dass wir gegenüber neuen Konzepten offen sind und Innovationen annehmen, die Ergebnisse in Bezug auf die Zähne, das Gesicht und die allgemeine Gesundheit erzielen, welche die Erwartungen der Patienten übertreffen. Mit einer einfach verbundenen biometrischen Apparatur, wie z.B. den Motion 3D™-Geräten, und unter Verwendung der Sagittal First™-Philosophie können Kieferorthopäden den Unterkiefer neu ausrichten, die Atemwege

erweitern und das Verhältnis zwischen Nase, Ober- und Unterlippe und dem Kinn ausgleichen, um die Gesichtsharmonie zu steigern – sowohl bei Klasse II- als auch Klasse III-Fällen. Dies ermöglicht einen nichtinvasiven Ansatz bei Behandlungen im Gesicht sowie eine gesundheitsorientierte Kieferorthopädie, die die Anzahl der Extraktionen und Operationen stark reduziert und somit auch den Bedarf an interdisziplinären Behandlungen zum Wohle der Patienten. Ich bin überzeugt, dass die Kieferorthopädie von sozialer Bedeutung für das Leben der Menschen ist.“

Dr. Luis Carrière wird vom Chairman des Programms, Dr. Dave Paquette (führender klinischer Berater von Henry Schein Orthodontics und Referent des Vortrags „The Evolution of Self-Ligation“), dem Gastredner Dr. John Graham (wird darüber sprechen, wie „Sagittal First™ die heutige Praxis der Kieferorthopädie revolutionieren wird“) sowie einer beeindruckenden Reihe weltbekannter Referenten unterstützt werden. Die Präsentationen werden auf Englisch und Spanisch gehalten und simultan ins Französische übersetzt. Work-

shops werden auf Französisch, Spanisch und Englisch angeboten. Ein Workshop wird praktischen Übungen gewidmet sein.

Im Ausstellungsbereich des Symposiums werden eine Reihe neuer Innovationen und klinischer Lösungen vorgestellt werden. Der Fokus liegt dabei auf integrierten Prozessen in der digitalgestützten kieferorthopädischen Behandlung, wie etwa das intraorale Scanning, digitale Bildgebung, klinische kieferchirurgische Planung und 3D-Druck. Des Weiteren wird es Gelegenheiten zum Erfahrungsaustausch mit Kollegen aus der ganzen Welt geben.

Wie in den vergangenen Jahren wird davon ausgegangen, dass die Veranstaltung recht schnell ausverkauft sein wird. Anmeldeöglichkeiten gibt es online direkt unter www.CarriereSymposium.com oder auch per E-Mail an CE@HenryScheinOrtho.com



Henry Schein [Infos zum Unternehmen]

KN Adresse

Henry Schein Orthodontics
1822 Aston Ave, Carlsbad
CA 92008-7306, USA
Tel.: +1 760 448 8600
usasales@henryscheinortho.com
www.henryscheinortho.com

Jubiläumskongress der DGAO e.V.

Noch bis zum 15. September 2018
Frühbucherrabatt sichern!



Die Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V. (DGAO) veranstaltet nach dem großen Erfolg von 2016 bereits ihren fünften wissenschaftlichen Kongress für Aligner Orthodontie. In diesem Jahr unter dem Thema „Alignertherapie – aktueller Stand und Zukunftsaussichten“.

Dieser findet ganztägig am 23. und 24. November 2018 im Kölner Gürzenich statt. Mit den von der DGAO alle zwei Jahre veranstalteten wissenschaftlichen Kongressen können sich Kieferorthopäden und Zahnärzte über den aktu-

ellen Stand der Alignertherapie informieren und austauschen. International anerkannte Experten berichten hier aus Praxis und Wissenschaft zu allen bestehenden Alignersystemen. Begleitet wird der Kongress von einer umfassenden Fachausstellung.

Der DGAO-Kongress ist die bisher größte, herstellerunabhängige Veranstaltung, die ganz gezielt ausschließlich für die Alignertherapie ein entsprechendes Forum bietet. Nähere Informationen sowie Online-Anmeldung unter angegebene Kontakt. [KN](http://www.dgao-kongress.de)

KN Adresse

SCHWARZE KONZEPT
Rösberger Straße 7
50968 Köln
Tel.: 0221 3679713
Fax: 0221 3679712
dgao@schwarze-konzept.de
www.dgao-kongress.de



Referenten	Thema
Battle, Jason	ClearCorrect™ for Advanced Aligner Treatments
Bazucchi, Andrea	Invisalign® and DSD – A new era of digital workflow
Behyar, Masoud	Simultane in vitro 3D-Kraftmessung bei Alignerschielen
Benattia, Akim	The Digital Workflow for the Aligners
Bittner, Woo Ttum	Aligner vs. linguale Behandlung – zwei ästhetische Behandlungsoptionen im Vergleich
Daher, Sam	Accelerated Aligner Orthodontics – Getting better results faster
D'Antò, Vincenzo	Treatment of patients with dentoalveolar asymmetries using Airnival® aligners
Drechsler, Thomas	Kinder, Jugendliche: Alle wollen Aligner! Die Möglichkeiten der Teen-Behandlung
Ebert, Phillip-Jan	Untersuchung zu White-Spot-Läsionen während der Behandlung mit Alignern (Invisalign® Teen) im Vergleich zu MB-Behandlung
El-Bialy, Tarek	Acceleration planning with complex aligner cases and mandibular advancement in adults
El Had, Mohamed	The Contribution of the Invisalign® Technique in the Embellishment of the Smile
Erbe, Christina	Systematisches Review zur Wirksamkeit von Invisalign® und erste prospektive Ergebnisse zu parodontalen Markerkeimen
Hammad, Hisham	Aligner Rapid Maxillary/Mandibular Expansion (ARME)
Hitti, Mirette	Retrospektiver Vergleich der Unterkieferproklination bei der Alignertherapie versus der Herbst-Apparatur
Hofmann, Markus	Vorsprung durch Wissen!
Krey, Karl-Friedrich	Eignung von FDM-Druckverfahren zur Modellherstellung in der Alignertechnik – wissenschaftliche und klinische Bewertung
León Valencia, Jhony	Geniova: A new technique with integrated virtual brackets and coated archwires in Clear Aligners
Malekian, Kamy	Ortho-Perio Protocol For Stable Periodontal Patients Treated With Invisalign® Technique
Miethke, Rainer-Reginald/Thomas, Michael	The forgotten ones
Nemec, Michael	Externe Wurzelresorptionen während kieferorthopädischer Behandlung mit Invisalign®- und Multibandtherapie
Ojima, Kenji	Accelerated protocols for Aligner treatments
Pejlo, Stephan	CA CLEAR-ALIGNER – was geht!? Anwendungsmöglichkeiten, Rentabilität und digitaler Workflow für die eigene Praxis
Scheurer, Phil	Systemcheck – Welche Aligner sind gut?
Schupp, Werner/Ehmer, Ulrike	Funktionelle Kieferorthopädie und AlignerOrthodontics – Eine fakultative Symbiose
Schwarze, Jörg/Wilmes, Benedict	TADs – der Turbo in der Alignertherapie!
Sonnenberg, Boris	Mit System zum Erfolg
Stucki, Nils	Das letzte Wort des Alignerdesigns ist noch lange nicht gesprochen!
Zach, Michael	Kieferorthopädie ohne Kieferorthopäden?
Zuran, Dietmar	Warum Aligner-Behandlungen nicht funktionieren

KN PRODUKTE

3M präsentiert Produktneuheit

Keramisches Klappenbracket ab Oktober erhältlich.

Ästhetisch, einfach anzuwenden, hochwertig und effizienzsteigernd: Diese Attribute beschreiben treffend das neue keramische Bracketsystem von 3M, das ab Oktober 2018 verfügbar ist. Die offizielle Produktvorstellung erfolgt am 21. September 2018 anlässlich des 3M Kongresses „Excellere 2018“ in der spanischen Hauptstadt Madrid.

Dort berichten u. a. Pilotanwender über ihre ersten klinischen Erfahrungen mit der Produktneuheit, bei der es sich um ein selbstligierendes keramisches Klappenbracket handelt. Es ist wahlweise mit APC



Für präzise Behandlungsergebnisse: Das neue selbstligierende keramische Klappenbracket von 3M.

Flash-Free Adhäsivvorbeschichtung erhältlich, sodass ein maximal effizientes Vorgehen unterstützt wird. Wie die Brackets bestmöglich eingesetzt werden und wie sich ein vereinfachtes klinisches Vorgehen realisieren

lässt, wird während des Kongresses erläutert.

Eine Last-Minute-Anmeldung ist unter www.3m.com/us/healthcare/excellere_madrid_en/ noch möglich. Zudem sind Interessenten herzlich zu einem Besuch des 3M-Messestands auf der DGKFO-Jahrestagung in Bremen eingeladen, wo sie einen ersten Blick auf das Neuprodukt werfen können und Detailinformationen erhalten. **KN**

KN Adresse

3M Deutschland GmbH
ESPE Platz
82229 Seefeld
Tel.: 08191 9474-5000
Fax: 0800 3293773
info3mespe@mmm.com
www.3m.de/oralcare



Mehr als nur Röntgen

Die CS 8100 Familie: Hochwertige, scharfe Aufnahmen innerhalb von Sekunden.

Mit dem CS 8100SC 3D ist es dem Marktführer Carestream Dental gelungen, Fernröntgen, Panoramaaufnahmen und DVT in einem der kleinsten und schnellsten Geräte seiner Art zu vereinen. Das benutzerfreundliche und für den täglichen Einsatz



unter einer extrem niedrigen Strahlenbelastung für den Patienten. Darüber hinaus ist es mit einem ganz besonderen Feature für die Endodontie ausgestattet. Auch eignen sich die

Positionierungsfehler vermieden werden. Das CS 8100 lässt sich mithilfe einer Ethernetverbindung direkt mit dem Netzwerk verbinden, die Installation ist denkbar einfach. Da die meisten Service- und Wartungsvorgänge über eine Remoteverbindung durchführbar sind, kön-



ideal geeignete Röntgensystem bietet alle Funktionen, um innerhalb von Sekunden hochwertige, gestochen scharfe Aufnahmen zu machen.

Vor mehr als 120 Jahren wurde die Röntgenstrahlung entdeckt. Seitdem hat die dentale Bildgebung eine rasante Entwicklung hingelegt. Der Imaging Spezialist Carestream Dental war von Anfang an dabei und hat die Röntgentechnologie für Zahnheilkunde und Diagnostik entscheidend geprägt.

Ob Standard-Panoramaaufnahmen oder segmentierte Panoramaaufnahmen, Kiefergelenk- und maxilläre Sinusbilder; das Gerät deckt alle täglichen Anforderungen für extraorale Untersuchungen ab. Und das

gewonnenen Informationen aus einem Kieferscan hervorragend für eine rechnergestützte Implantatplanung.

Intuitive Bedienung, weniger Fehler
Aufgrund seiner intuitiven Bedienoberfläche lassen sich mit dem CS 8100 ganz einfach Untersuchungen durchführen. Vordefinierte Programme und automatische Belichtungseinstellungen verhindern, dass Fehler auftreten. Dank einer erweiterten Fokuszonen können

nen die Kosten dafür reduziert und Systemausfälle vermieden werden. Neben seinen zahlreichen Bildgebungsfunktionen sind es diese Produkteigenschaften, die Anwender von der Wirtschaftlichkeit des CS 8100 überzeugen. **KN**

KN Adresse

Carestream Dental Germany GmbH
Hedelfinger Straße 60
70327 Stuttgart
Tel.: 0711 93779121
Fax: 0711 5089817
operationsdental@csdental.com
www.carestreamdental.de



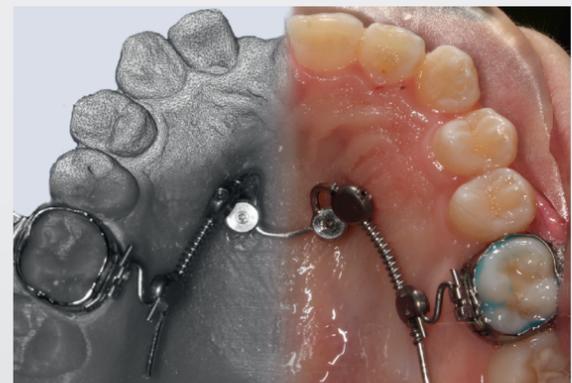
ANZEIGE

TADmatch™ Kurs am
02.11.2018 bei
Dr. Philipp Eigenwillig
in Brandenburg

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

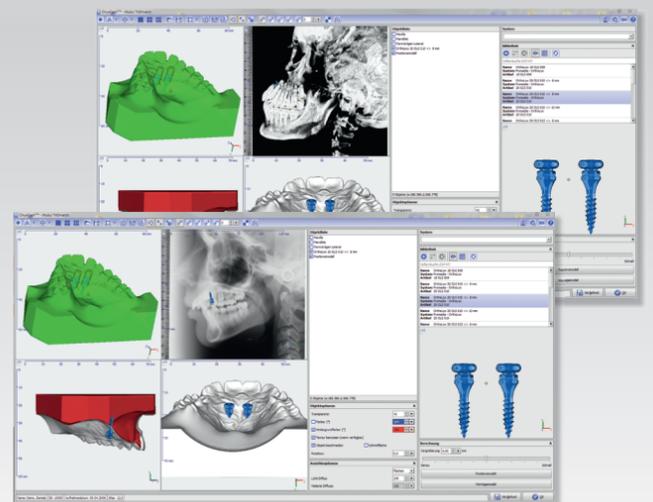
TADmatch™
powered by
OnyxCeph™

DIGITALE PLANUNG FÜR DIE SKELETTALE VERANKERUNG



Das TADmatch™ Modul bietet Ihnen:

- Optimierte Positionsplanung von Miniimplantaten
- Herstellung von Insertionshilfen für Distalisation, Mesialisation, GNE
- Insertion der MAS und Einsetzen der Apparatur in einer Sitzung



Die Planung erfolgt in Relation zu virtuellen Modellen und zusätzlichen 2D- und 3D-Bildvorlagen.

PROMEDIA A. Ahnfeldt GmbH

Marienhütte 15 • 57080 Siegen • Tel. 0271 - 31 460-0
info@promedia-med.de • www.promedia-med.de

www.orthodontie-shop.de

Direktes Kleben von Brackets

Bonding-Protokoll von 3M – jetzt gratis anfordern!



Jetzt anfordern: 3M Bonding-Protokoll für das direkte Kleben!

Jeder Bracketverlust ist einer zu viel. Wird er vermieden, so lassen sich Zeit und Kosten einsparen sowie die Nerven von Patienten und Mitarbeitern schonen. Erhöht werden kann die Zuverlässigkeit des Klebeverbunds metallischer wie keramischer Brackets am Zahn durch den Einsatz leistungsfähiger Materialien

in Kombination mit einem durchdachten Bonding-Protokoll. Beides bietet das Unternehmen 3M. Die Bondinglösungen des Unternehmens basieren auf mehr als 100 Jahren Erfahrung in der Klebetechnik. Dank kontinuierlicher Weiterentwicklungen stehen zahlreiche moderne Produkte zur Verfügung, mit denen

und 3M Transbond XT Lichthärtender Kleber) ebenso wie Brackets mit der innovativen 3M APC Flash-Free Adhäsiv-Vorbeschichtung. Bei Letzterer befindet sich der Kleber bereits in der erforderlichen Menge auf einem speziellen Vliesmaterial an der Bracketoberfläche. Dadurch entfallen zeitintensive Arbeitsschritte wie das Auftragen des Adhäsivs und auch die Überschussentfernung.



Das von 3M entwickelte und gratis bereitgestellte Bonding-Protokoll demonstriert in einfacher und anschaulicher Weise, wie diese und weitere Produkte bestmöglich angewendet werden. Dabei handelt es sich um eine klinisch bewährte Vorgehensweise, die gemeinsam mit zahlreichen Tipps vorgestellt wird, und hilft, die Anzahl potenzieller Fehlerquellen zu minimieren. Dadurch

Bewährtes Protokoll

Das Bonding-Protokoll ist in Form eines Aufstellers für die Praxis erhältlich und kann telefonisch (Tel.: 08191 9474-5000) oder per E-Mail (3MUnitekGermany@mmm.com) angefordert werden. Besteht zusätzlicher Schulungsbedarf, so führt 3M gern auch ein Lunch & Learn-Event zum Thema Bonding in der Praxis durch. **KN**



wird ein zuverlässiger Klebeverbund erzeugt und der Grundstein für eine erfolgreiche Behandlung gelegt.

Protokoll, Schulungen und mehr

Das Bonding-Protokoll ist in Form eines Aufstellers für die Praxis erhältlich und kann telefonisch (Tel.: 08191 9474-5000) oder per E-Mail (3MUnitekGermany@mmm.com) angefordert werden. Besteht zusätzlicher Schulungsbedarf, so führt 3M gern auch ein Lunch & Learn-Event zum Thema Bonding in der Praxis durch. **KN**

KN Adresse

3M Deutschland GmbH
ESPE Platz
82229 Seefeld
Tel.: 08191 9474-5000
Fax: 0800 3293773
info3mespe@mmm.com
www.3m.de/oralcare

Greiner Orthodontics in Bremen mit Neuheiten präsent

Zur Jahrestagung präsentiert der Ispringer Fachhändler wieder interessante Innovationen.

Das Lieferprogramm der Klasse II-/III-Feder CS3® erfuhr eine praxisorientierte Weiterentwicklung. Mit der neuen CS4®-SL Feder wird eine zweite Variante angeboten, die sich nun auf den eingegliederten Bogen befestigen lässt. Mit dem eigens dafür entwickelten Instrument wird der SL-Pivot geöffnet, auf den Bogen gesetzt und mit dem Finger wieder verschlossen. So kann die CS4-SL Feder ohne Bogenwechsel eingegliedert werden. Die nächsten Schritte sind wie gewohnt einfach: Feder auflegen, mit Inbusschraube schlie-



CS4®-SL Feder.

ßen und am Bogen festdrehen – mittels weniger Schritte einsetzbar, ohne Headgear Tubes! Falls gewünscht, kann bei der CS4 Feder (nicht CS4-SL) die Hybrid-Inbusschraube gekürzt werden, damit der Pivot am Bogen gleitet.

Zudem wurde die NiTi-Feder von CS4/CS4-SL verbessert: An den Ösen sind ab sofort die Kanten stärker poliert und abgerundet, um die Bruchgefahr zu reduzieren. Die NiTi-Federn sind mit 7 mm und 10 mm Länge erhältlich

und weisen 350 g an Zugkraft auf. Ab sofort sind beide CS4 Ausführungen lieferbar. Bei der CS4-SL Feder wird ein Mindestdurchmesser des Stahlbogens von .016" x .025" vom Hersteller empfohlen.

Mit Pitts21™ wird das erste selbstligierende Bracket mit 3D-Kontrolle am Messestand vorgestellt. Das neue Bracket verspricht laut Herstellerangaben durch eine verringerte Slottiefe eine frühe Kontrolle bei Torque, Tip sowie Rotation und damit verkürzte Behandlungszeiten. Beim H4™ SL-Bracket gleichen US-Herstellers wurde nun die Klebasis wie auch der Schiebemechanismus der Klappen verbessert. Es steht ein umfangreiches Programm an Bögen verschiedener Formen und Qualitäten inklusive 6er- und 7er-Tubes zur Verfügung. Die Metallbrackets weisen abgerundete Flügel mit genügend Unterschnitt für Zusatzelemente auf. Ein Fünf-Fall-Sortiment inklusive Brackets, Molarentubes, Bögen, Pinzette und Öffnungsinstrument ist zum Einführungspreis für beide Systeme erhältlich. Zur Aktivierung lingualen und palatinalen Torques haben sich schon seit Langem Goodman Torque-Federn bewährt. Die aus



Goodman Torque-Feder.

.013" federhartem Edelstahl hergestellten Drahteile werden auf den Vierkantbogen aufgefädelt sowie aktiviert und sind in zwei Größen erhältlich.

Das umfangreiche Lieferprogramm an Zangen und Instrumenten wurde von Greiner Orthodontics nun mit dem Solinger Hersteller Carl Martin erweitert. Ein Sonderprospekt mit Aktionsangeboten liegt vor. Während der DGKFO-Jahrestagung vom 11. bis 13. Oktober 2018 in

Bremen ist der Fachhändler mit einem Messestand vertreten, Stand Nr. A08. **KN**

KN Adresse

Greiner Orthodontics GmbH
Im Schröder 43
75228 Ispringen
Tel.: 07231 8008906
Fax: 07231 8008907
info@GreinerOrthodontics.de
www.GreinerOrthodontics.de

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN
BEHANDLER

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

Innovative Neuheiten verfügbar

Weltweit wird die italienische Firma Leone für ihre intelligenten Behandlungskonzepte geschätzt. Drei neue Produkte, die ab sofort über dentalline erhältlich sind, zeigen einmal mehr, warum das so ist.

„ok orthodontics for kids“ – so lautet der Name einer neuen Reihe von Behandlungsapparaturen, die Leone explizit für Kinder entwickelt hat. Denn kleine Patienten mit ihren sich noch entwickelnden Gebissen weisen im Rahmen kieferorthopädischer Behandlungen ganz besondere Bedürfnisse auf. Zur ok-Serie, die so wie alle Leone-Produkte in Deutschland exklusiv von der dentalline GmbH vertrieben wird, zählen u.a. neue Molarenbänder. Die Pedodontic Bands Universal sind in ihrem Design der Anatomie von Milchmolaren perfekt angepasst, sodass bereits frühzeitig (im Milch- oder Wechselgebiss) mit einer KFO-Therapie begonnen werden kann.



verschiedenen Größen (OK/UK) beziehbar. Eine entsprechende Lasermarkierung, die auch eine Sterilisation bei hohen Temperaturen erlaubt, lässt den Behandler auf einen Blick die jeweilige Größe erkennen.

Perfekt auf die Bedürfnisse junger Patienten abgestimmt – die Pedodontic Bands Universal Molarenbänder für den Einsatz im Milch- und Wechselgebiss.

Höchster Tragekomfort mit Diagonal Round

Ein neues Metallbracket wird mit Diagonal Round präsentiert.

Round Angulation, die in der Basis vorgegebenen Torquewerte sowie die hochpräzisen Maßigkeiten tragen zu einer maximalen biomechanischen Effizienz der Apparatur bei, was wiederum zu reduzierten Behandlungszeiten führt. Das neue

Diagonal Round Bracket wird über dentalline aktuell in der Roth-Technik angeboten, und zwar in den Slotgrößen .018" x .030" sowie .022" x .030".

Klein, flach, rund – die neuen D.B. MIM® Single Tubes

Ebenfalls im MIM-Verfahren hergestellt werden die neuen D.B. Single Tubes mit extraflachem Profil. Sie vereinen modernstes Design mit höchstmöglichem Tragekomfort. Die neuen Molarenröhrchen bieten von mesial einen tunnelförmigen Sloteneingang, der ein einfaches wie schnelles Einführen des Behandlungsbogens erlaubt.



Diagonal Round Standardbrackets gewährleisten aufgrund ihrer geringen Größe sowie des runden und flachen Designs höchsten Tragekomfort.



Spezielle Molarenbänder für Kinder

Die extrakleinen Bänder werden aus biomedizinischem Edelstahl gefertigt, dessen mittlerer Härtegrad einen sicheren Sitz auf den pyramidenförmigen Milchmolaren gewährleistet. Ablösungsproblemen wird somit effektiv vorgebeugt, sodass die Bänder zuverlässig (z.B. mit einem palatinalen Expander oder Lückenthalter) eingesetzt werden können. Die Pedodontic Bands Universal sind in zehn

Das konventionell ligierbare Twinbracket wird im Metal Injection Molding-(MIM-)Verfahren aus Edelstahl gefertigt. Es verfügt über einen stark abgerundeten, flachen Korpus geringer Größe, der ein Maximum an Tragekomfort gewährt. Zudem weist die Neuheit im Bracketkörper integrierte kugelförmige Haken (OK/UK 3-5) sowie eine anatomisch geformte Gitternetzbasis mit FDI-Lasermarkierung auf, die eine absolut sichere Haftung am Zahn garantiert. Die bewährte Diagonal

Seitlich (okkluso-gingival) sowie vestibulär weisen die D.B. MIM® Single Tubes kleine Einkerbungen auf, die einen sicheren Halt der Setzpinzette beim Positionieren bzw. des Entfernungsinstruments beim späteren Debonden gewährleisten. Die Gitternetzbasis wurde analog der Diagonal Round Brackets gestaltet. Die neuen Molarenröhrchen werden in zwei verschiedenen Versionen (-14° und -20° Torque in Basis) mit .022" Slot angeboten.

Alle Neuheiten werden auch bei der DGKFO-Tagung in Bremen gezeigt (Stand C02, Halle 4). **KN**



Modernstes Design und ein ausgezeichnetes Handling bieten die extraflachen D.B. MIM® Single Tubes.

KN Adresse

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



Weitere Infos ab sofort direkt bei uns. Rufen Sie uns an!

DIE INNOVATION. CARRIERE SLX 3D™

Das flachste SL Bracket, das es je gab. Entwickelt von Kieferorthopäden. Ausgelegt auf höchsten Patientenkomfort.

Offizieller Verkaufsstart: DGKFO 2018 (10.-13.10.)

Interessierte Kieferorthopäden können das SLX 3D™ Bracket-System jedoch schon vor der DGKFO kennenlernen. Gerne stellen wir das System persönlich vor. Ein Anruf genügt.

Telefon: +49 8381 89095-0
E-Mail: info@w-c-o.de
Web: www.w-c-o.de



CARRIERE | SLX 3D™

„SLX 3D™ ist eine echte Ingenieurs- und Designrevolution. Unabhängig davon, ob Sie ein anderes selbstligierendes System oder Twin-Brackets verwenden – wer SLX 3D™ ausprobiert, wird garantiert davon überzeugt sein“, so der renommierte Kieferorthopäde Dr. John Graham.

Produkt-Highlights und Neuheiten präsentiert

FORESTADENT stellt Fachpublikum beim EOS-Kongress seine jüngsten Innovationen vor.

Dass dem kieferorthopädischen Behandlungsbogen im Rahmen einer Multibandtherapie eine entscheidende Rolle zukommt, steht außer Zweifel. Umso wichtiger erscheinen daher dessen materialtechnische Eigenschaften. Sind diese so überzeugend wie bei den neuen Nanda-Bögen, die FORESTADENT im Rahmen des EOS-Kongresses in Edinburgh vorstellte, steht einer effektiven Behandlung mit vorhersagbaren, präzisen Ergebnissen nichts mehr im Wege.

Neues Bogentrio mit herausragenden Eigenschaften
Insgesamt drei Bögen umfasst die neue Serie, die in Kooperation mit Prof. Dr. Ravindra Nanda entstand. Mit dem Nanda BT3 steht Kieferorthopäden die neueste Generation von Beta-Titan-

Drähten zur Verfügung. Neben seiner ausgezeichneten Form- und Biegebarkeit sowie der speziell polierten, glatten Oberfläche überzeugt der nickelfreie NBT3 durch seinen herausragend großen Einsatzbereich. Dieser ist doppelt so groß wie der von Stahlbögen, was auf den um 60 bis 65 Prozent

Der Nanda BT3 Intrusion Arch ist einer von insgesamt drei neuen Behandlungsbögen, die in Zusammenarbeit mit dem Biomechanik-Experten Prof. Dr. Ravindra Nanda entstanden sind.

niedrigeren E-Modul zurückzuführen ist. Der Nanda BT3 eignet sich perfekt für mittlere Therapiephasen sowie das Finishing. Eine weitere Bogenneuheit ist mit dem Nanda Braided Copper-Nickel-Titanium erhältlich. Der

Draht besteht aus einer Kupfer-Nickel-Titan-Legierung, die selbst über einen längeren Zeitraum nahezu konstant wirkende Kräfte generiert. Und diese sind im Vergleich zu NiTi-Bögen sogar noch geringer. Möglich macht dies der Kupferanteil des verseilten, ther-

moaktiven Vierkantbogens. Der Nanda Braided Copper-Nickel-Titanium verfügt über eine geringe Steifigkeit sowie außerordentliche Flexibilität und kann während der Nivellierungs- und Ausrichtungsphase sowie als

Finishingbogen eingesetzt werden.

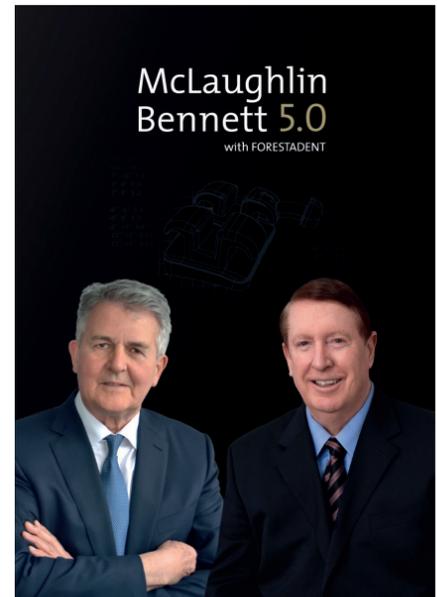
Die Bogenserie komplett macht der Nanda BT3 Intrusion Arch mit beidseitig voraktivierten 30°-V-Biegungen. Wie der Name schon verrät, eignet sich dieser hervorragend zur Intrusion von Frontzähnen. Darüber hinaus ist der neue, extrem biegbare Beta-Titan-Bogen zur Lösung zahlreicher weiterer Aufgaben optimal einsetzbar (z.B. simultane Klasse II-Korrektur, Extrusion von Schneidezähnen etc.).

Jüngstes Update weltweit bewährter Behandlungsphilosophie

FORESTADENT präsentierte dem EOS-Fachpublikum zudem die neue McLaughlin Bennett 5.0 Prescription, die mit den neuen Mini Sprint® II sowie GLAM® Brackets (.018" und .022") angeboten wird und zudem mit den Tulip Bukkalröhrchen beziehbar ist. Die jüngste Version der bekannten McLaughlin/Bennett/Trevisi-Technik berücksichtigt bedeutende Fortschritte der letzten Jahre und daraus resultierende Erkenntnisse, die in Form angepasster Torque- und In/Out-Werte in die neue Prescription eingeflossen sind. Das von Dr. Richard P. McLaughlin und Dr. John Bennett entwickelte Konzept umfasst zudem die neue McLaughlin Bennett 5.0 Bogenserie.

Topaktuelle Vorträge, herausragende Redner – FACE Meeting in Wien

Der klinische Einsatz eines weiteren, rund um den Globus erfolgreich eingesetzten Behandlungskonzepts steht im Mittelpunkt des FACE Meetings 2018 in Wien.



Die neue Prescription „McLaughlin Bennett 5.0“ wird mit FORESTADENTs Mini Sprint® II und GLAM® Brackets sowie mit den Tulip Bukkalröhrchen angeboten. Das Behandlungskonzept der Dres. Richard P. McLaughlin (r.) und Dr. John Bennett umfasst zudem eine komplette Bogenserie.

Vom 28. bis 30. September werden 25 renommierte Experten zu Themen wie die Beschleunigung von Zahnbewegungen, skelettale Verankerung oder Distalisation informieren und ihre Kollegen zu einem angeregten Wissensaustausch einladen. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter <https://www.forestadent.com/en-en/FACE-2018/> 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



Rund um die klinische Anwendung der FACE-Philosophie dreht es sich beim FACE Meeting 2018. Im Rahmen des vom 28. bis 30.9. in der Wiener Hofburg stattfindenden internationalen Erfahrungsaustauschs wird die berühmte Arbeitsgruppe u.a. die gemeinsam mit FORESTADENT entwickelte, neue FACE Evolution II Prescription präsentieren.

Sichere Verbindungen durch gemeinsames Know-how

Kooperation von Dentaaurum und Saremco Dental im Bereich KFO-Adhäsive.

Höchste Ansprüche bei Qualität, Service und Kundenzufriedenheit – dies verbindet die beiden Unternehmen Dentaaurum aus Ispringen (Deutschland) und Saremco Dental aus Rebstein (Schweiz). Durch die Kooperation sind CONTEC Ic und CONTEC Icr, zwei neue lichthärtende Adhäsive mit besonderen Eigenschaften, entstanden.

Die CONTEC Produkte von Dentaaurum verbinden als Adhäsiv normalerweise Brackets und Retainer mit Zähnen. Seit der neuesten Produktgeneration verbinden die Produkte auch die Firmen Dentaaurum und Saremco Dental miteinander. Während das in vierter Familiengeneration geführte Unternehmen



CONTEC Ic

Dentaaurum hochwertige Produkte für Kieferorthopädie, Implantologie und Zahntechnik entwickelt, produziert und weltweit vertreibt, ist die Saremco Dental AG mit

Sitz in der Schweiz auf erstklassige und hochverträgliche Produkte für die Restaurative Zahnheilkunde spezialisiert.

CONTEC Ic und CONTEC Icr – die sichere Verbindung

Für beide Dentalunternehmen ist die Biokompatibilität ihrer Produkte von großer Bedeutung. Dieser Anspruch führt nun zu einer weltweiten Neuheit im

D
DENTAURUM
&
SAREMCO
DENTAL

Zwei Unternehmen, ein Ziel: verträgliche Produkte, auch für Allergiker. (Quelle: © Dentaaurum / Saremco Dental)

Bereich der kieferorthopädischen Adhäsive. Das neue Bracketadhäsiv CONTEC Ic ist frei von BisGMA (Bisphenol A Glyceroldimethacrylat), TEGDMA (Triethylenglykoldimethacrylat) und HEMA (Hydroxyethylmethacrylat). Das speziell entwickelte Retaineradhäsiv CONTEC Icr kommt ohne TEGDMA

und HEMA aus. Somit sind die neuen Adhäsive auch für Patienten mit einer nachgewiesenen Allergie auf die vorher genannten Methacrylate geeignet.

Diese neuen lichthärtenden KFO-Adhäsive sind exklusiv bei Dentaaurum erhältlich. Sie überzeugen als Set mit praktischem Zubehör oder können als Einzelartikel bestellt werden. KN



KN Adresse

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

CONTEC Ic ist frei von BisGMA, TEGDMA und HEMA. (Quelle: © Dentaaurum)

Für eine sanfte und gründliche Zahnpflege

Philips bringt neue Sonicare ProtectiveClean-Serie auf den Markt.

Philips bringt eine komplett neue Range von Schallzahnbürsten auf den Markt – die Sonicare ProtectiveClean. Sie führt alle effektiven und beliebten Features der Sonicare-Serien zusammen.

flächen sogar einer Periimplantitis vorbeugen können. Deshalb würden 68 Prozent das Gerät besonders Implantatträgern empfehlen. 82 Prozent der Testerinnen würden die Philips Sonicare



(© Philips GmbH)

Dank der patentierten Schalltechnologie mit ihren 31.000 Seitwärtsbewegungen sorgt auch das neue Modell für eine einzigartige dynamische Flüssigkeitsströmung und unterstützt so die Reinigung der schwerer zugänglichen Zahnzwischenräume.

Erfolgreich getestet

Bereits vor der Markteinführung hatten ausgewählte ZFA und ZMF im Rahmen eines Lesertests der Fachzeitschrift *FachAssistenzNews (FAN)* die Möglichkeit, die neue Schallzahnbürste auszuprobieren.¹ Über 90 Prozent der Teilnehmerinnen empfinden die Reinigung mit der neuen Sonicare ProtectiveClean als angenehm. Ebenfalls mehr als 90 Prozent bewerten die Plaque-Biofilm-Entfernung als „sehr gut“ oder „gut“.

Knapp drei Viertel der Probanden sagen, dass sich die Zähne nach der Anwendung definitiv glatter und besser gereinigt anfühlen. Andere loben die Vorteile der leichten Bedienung und des schnellen Wechsels zwischen den verschiedenen Programmen (Clean, White, GumCare).

Außerdem glaubt die überwiegende Mehrheit (91 Prozent), dass sich Schäden an Gingiva und Zahnhartsubstanz durch die intuitive Andruckkontrolle der neuen Schallzahnbürste besser vermeiden lassen. Etwa 70 Prozent glauben, dass Implantatpatienten dank der sanften Reinigung von Implantatober-

flächen sogar einer Periimplantitis vorbeugen können. Deshalb würden 68 Prozent das Gerät besonders Implantatträgern empfehlen. 82 Prozent der Testerinnen würden die Philips Sonicare

Für jeden Bedarf das richtige Modell

Die Sonicare ProtectiveClean Range umfasst insgesamt vier Serien: 4300er, 4500er, 5100er und 6100er Serie. Sie unterscheiden sich im Umfang ihrer Putzprogramme (zwischen drei und einem), ihrer Intensitätsstufen (ebenfalls zwischen drei und einer) und im Preis (UVP 79,99 bis 234,99 Euro). Zudem sind sie mit unterschiedlichem Zubehör erhältlich: mit Reiseetui, einem bzw. zwei zusätzlichen Bürstköpfen oder auch als Doppelpack mit zwei Handstücken und zwei Reiseetuis. Außerdem ist die neue Sonicare ProtectiveClean in verschiedenen Farben (Weiß, Schwarz oder Dunkelblau) verfügbar. **KN**

¹ Lesertest, DZW FachAssistenzNews, Ausg. 16, 18.04.2018, Aufruf zum FAN Produkttest; Ausg. 37, 12.09.2018, Nachbericht zu den Ergebnissen.

KN Adresse

Philips GmbH
Röntgenstraße 22, HQ4B
22335 Hamburg
Tel.: 040 2899-1509
Fax: 040 2899-1505
sonicare.deutschland@philips.com
www.philips.de/sonicare

Bracketsensation kennenlernen

Ortho Organizers GmbH/WCO präsentiert zur DGKFO in Bremen Carriere® SLX 3D™ SL-Bracket.

Das neue selbstligierende Bracketsystem Carriere® SLX 3D™ ist das flachste SL-Bracket, das je entwickelt wurde. Dabei ist es unglaublich glatt und somit sehr bequem zu tragen.

Carriere® SLX 3D™ ist das Resultat einer Kooperation der weltbekannten Kieferorthopäden Luis Carrière, Lou Chmura, Dave Paquette und Jep Paschal. Gemeinsam haben diese Koryphäen ein völlig neues Metall- und Keramikbracketsystem entwickelt, welches in Sachen Innovation über die Grenzen aller bis dato hergestellten SL-Bracket-Systeme hinausgeht: Dank erstklassiger Ästhetik, höchsten Tragekomforts und außergewöhnlicher Funktionalität des brandneuen Carriere® SLX 3D™ Systems werden neue Maßstäbe gesetzt.

„SLX 3D™ ist eine echte Ingenieurs- und Designrevolution. Unabhängig davon, ob Sie ein anderes selbstligierendes System oder Twin-Brackets verwenden – wer SLX 3D™ ausprobiert, wird garantiert davon überzeugt sein“, so der renommierte Kieferorthopäde Dr. John Graham.

Das SLX 3D™ Bracketsystem wurde extrem flach konzipiert und ist dabei sehr glatt und abgerundet – das bringt besten Patientenkomfort. Optisch ist es ein echter Hingucker, dabei aber auch funktional mit perfekter Kontrolle dank eines breiten



Schiebers (Klickarretierung). Das Öffnen des Brackets erfolgt ohne Druck auf den Zahn mittels einer 90-Grad-Drehung des Öffnungsinstruments. Die Bracketbreite variiert ja nach Zahn; das Positionieren erfolgt schnell und gut sichtbar durch eine patentierte Farbmarkierung (T-View). In Deutschland werden die Metall- und Vollkeramik-SLX 3D™ Brackets in verschiedenen Prescriptions in den nächsten Wochen verfügbar sein (6-6 OK/5-5 UK). Interessierte Kieferorthopäden können das SLX 3D™ Bracket-System jedoch schon vor der DGKFO 2018 (10. bis 13. Okto-

ber) kennenlernen. „Gern stellen wir das SLX 3D™ Bracketsystem persönlich vor. Anruf genügt – und wir vereinbaren einen Termin zur individuellen Präsentation“, so Hubert Stiefenhofer von Ortho Organizers GmbH/WCO. **KN**

KN Adresse

World Class Orthodontics®
Ortho Organizers® GmbH
Klaus Overmüller
Sales & Marketing Manager
Tel.: 0171 2216666
k.overmuller@w-c-o.de
www.w-c-o.de

ANZEIGE

PROBEABO

cosmetic dentistry

1 Ausgabe kostenlos!

jährliche Erscheinung
4-mal

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de



OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-200 · d.duetsch@oemus-media.de

Fax an +49 341 48474-290

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,- €/Jahr inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten beziehen.

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. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

Name/Vorname

Straße/PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Stempel

KN 9/18

KN SERVICE

Den individuellen Weg des Kunden gehen

Spitzenprodukte und ein außergewöhnlicher Service – dafür steht die Adenta GmbH.

Was macht einen Dentalanbieter aus Sicht einer kieferorthopädischen Praxis eigentlich aus? Auf jeden Fall, dass dieser praxistaugliche, hochqualitative Produkte liefert. Doch reichen Top-Produkte allein heutzutage wirklich noch aus, um als absolut zuverlässiger Industriepartner einer Praxis zu gelten? Beim Gilchinger Unternehmen Adenta weiß man, dass es hierbei um weit mehr geht. „Heute zählt nicht mehr ‚nur‘ das Produkt und dass es technisch ausgereift ist. Das ist längst eine Selbstverständlichkeit“, erklärt Julia Wenderhold-Schendell, Vertriebs- und Marketingleiterin bei Adenta. „Der Service des Anbieters um das Produkt herum ist ausschlaggebend. So bewegen wir uns bei Adenta mit dem Kunden, d. h. wir analysieren gemeinsam (auch vor Ort), was dieser benötigt und erleichtern ihm somit die Suche.“ Dabei profitieren Kunden nicht nur von der über drei Generationen gewachsenen



Service wird bei Adenta großgeschrieben. Ob Bracketprescription oder Bogenform – Adenta stellt die bestellten Produkte wunschgemäß und entsprechend der eingesetzten Behandlungstechnik für die Praxis zusammen. Zudem ist als besonderer Service eine individuelle Beschriftung des Bogenständers möglich.

der heutigen Zeit entsprechend schnell agiert.

Komplettpaket für störungsfreien Praxisworkflow
Doch so etwas funktioniert nur, wenn man seinem Kunden genau zuhört, dessen Hinweise aufgreift, Wünsche umsetzt und etwaige

sen (Flatrate-Katalog) und ohne Mindestbestellmenge für gängige Verbrauchsprodukte sowie entsprechend den Wünschen, was Anlieferungszeit, Verpackung oder Lagerhaltung angeht. Darüber hinaus unterstützt das Unternehmen die einzelne Praxis bei deren Außendarstellung und gestaltet mit ihr gemeinsam die Patientenpräsenz.

Höchster Anspruch maßgebend

„Als Ingenieur und Produzent setze ich die allerhöchsten Maßstäbe bei der fertigungstechnischen Umsetzung unserer Adenta-Produkte an“, betont Inhaber und Geschäftsführer Claus Schendell. Als leidenschaftlicher Erfinder lässt der Dipl.-Ingenieur u. a. seine in der Luft- und Raumfahrttechnik gesammelten Erfahrungen in die Entwicklung und Herstellung der Adenta-Behandlungslösungen einfließen. Und er hört genau zu, wenn Kieferorthopäden aus ihrem Alltag berichten und Anregungen oder Wünsche haben. Denn nur gemeinsam mit ihnen können letztlich perfekte Produkte entstehen. Wird um diese herum dann noch ein bestmöglicher, praxisindividueller Service geboten, steht einer hohen Effizienz nichts mehr im Wege.

Adenta kümmert sich um das Wohl seiner Kunden
Neben den Produkten schätzen Kunden vor allem die hohe Fachkompetenz der Mitarbeiter an ihrem Gilchinger Dentalpartner.

Und dass dieser jederzeit persönlich für sie ansprechbar ist und sich stets mit Herzblut um das Wohlergehen der Praxen kümmert. Zudem werden Adenta's weltweites Agieren und die damit verbundenen internationalen Erfahrungen als vorteilhaft empfunden. So können auch von anderen Märkten Inspirationen und Ideen mit nach Hause genommen und für den deutschen Markt umgesetzt werden, oder anders herum. „Der Schlüssel zum Erfolg ist, dass wir den individuellen Weg des Kunden gehen“, so Julia Wenderhold-

Schendell. „Handfestes technisches Handwerk und jahrzehntelange Erfahrungen gepaart mit modernstem Service – das macht heutzutage einen zuverlässigen Vertriebspartner aus.“

KN Adresse

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

Wie die Zeit vergeht ...

Dentaurum ist stolz auf seine Betriebsjubilare.



V.l.n.r.: Petra Pace, Mark S. Pace, Olga Böhm, Ewald König, Andrea Bültemann, Reiner Schulte, Vincenzo Barcellona, Roy Limberger, Mehmet Sahbaz, Esther Kreutel und Bernd Haag. (© Dentaurum)

Bei der aktuellen Jubilarsfeier ehrte die Dentaurum Geschäftsleitung – Mark S. und Petra Pace sowie Axel Winkelstroeter – neun langjährige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Riege der Jubilare führt Vincenzo Barcellona an. Seit bereits 45 Jahren ist er Mitarbeiter in der Gießerei. Ewald König kann stolz auf seine 30-jährige Tätigkeit als Außendienstmitarbeiter für das Unternehmen zurückblicken. 25 Jahre lang verstärken Roy Limberger und Olga Böhm bereits das Dentaurum-Team. Roy Limberger trat 1993 in die Abteilung Spritzgießerei ein, die er seit 1999 auch leitet. Olga Böhm unterstützt bis heute tatkräftig die Versandabteilung. Zwei Jahrzehnte Betriebszugehörigkeit ist die Gemeinsamkeit von Andrea Bültemann, Esther Kreutel, Reiner Schulte und Mehmet Sahbaz. Reiner Schulte gehört seit 1998 zur Außendienstmannschaft. Mehmet Sahbaz

ist seitdem in der Gießerei beschäftigt, Andrea Bültemann in der Abteilung Dehnschrauben/Montageautomaten. Esther Kreutel wurde vor 20 Jahren in der Abteilung Schweißen/Löten begrüßt und arbeitet seit 2018 im Keramikbereich. 2008 stieß Bernd Haag zum Gießereiteam, bei dem er nun sein zehnjähriges Dienstjubiläum feiert.

Die Familien Pace und Winkelstroeter bedanken sich für die angenehme jahrzehntelange Zusammenarbeit und wünschen beruflich wie privat weiterhin viel Erfolg. **KN**

KN Adresse

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



DENTAURUM
[Infos zum Unternehmen]

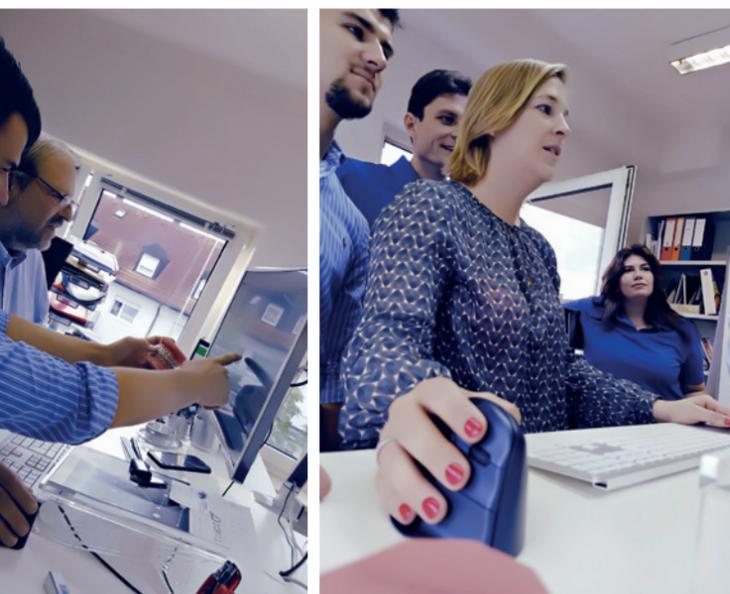


Abb. links: Bis ins kleinste Produktdetail werden allerhöchste Qualitätsmaßstäbe angesetzt. (Rechts im Bild: Adenta-Inhaber und Geschäftsführer Dipl.-Ing. Claus Schendell in der Entwicklungsabteilung des Gilchinger Unternehmens.) **Abb. rechts:** „Nur wer sich als Team intensiv um seine Kunden kümmert, kennt deren individuelle Wünsche im Detail“, weiß Julia Wenderhold-Schendell, Vertriebs- und Marketingleiterin der Adenta GmbH.

Erfahrung der Unternehmerfamilie, sondern auch von schnellen und direkten Entscheidungswegen sowie einer ausgezeichneten Kenntnis der weltweiten Branche. Nicht umsonst halten zahlreiche Kunden selbst nach vielen Jahren Adenta die Treue, profitieren sie doch von einem Partner, der im raschen Wandel

Probleme ernst nimmt. „Alles, was die Praxis für einen störungsfreien Workflow wirklich braucht, bekommt sie von uns“, so Wenderhold-Schendell. Maßgeschneidert und auf die wirklichen Bedürfnisse abgestimmt, stattet Adenta die Praxen mit seinen Produkten „made in Germany“ aus. Und das zu Dauertiefprei-

ANZEIGE

KIEFERORTHOPÄDEN LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig, Deutschland · Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

Erfolg bei TOP 100

Ortho Caps gehört zu den Innovationsführern 2018.



Aus den Händen von Ranga Yogeshwar (2.v.r.) nehmen Dr. Wajeeh Khan (2.v.l.) und dessen Frau Jocelyne die Auszeichnung entgegen. Links im Bild: Ralf Hermann-Bierbaum, OrthoCaps Management. (© KD Busch/compamedia)

Zum 25. Mal kürt der Wettbewerb TOP 100 die innovativsten Firmen des deutschen Mittelstands. Zu diesen Innovationsführern zählt in diesem Jahr die Ortho Caps GmbH. Das ergab die Analyse des wissenschaftlichen Leiters von TOP 100, Prof. Dr. Nikolaus Franke. Als Mentor von TOP 100 ehrte Ranga Yogeshwar das Unternehmen aus Hamm zusammen mit Franke und compamedia am 29. Juni 2018 auf der Preisverleihung in Ludwigsburg im Rahmen des 5. Deutschen Mittelstands-Summits. In dem unabhängigen Auswahlverfahren überzeugte das Unternehmen mit 39 Mitarbeitern besonders mit seinen Innovationsprozessen.



Der Geschäftsführer selbst ist weiterhin als Kieferorthopäde tätig und findet daher in seiner täglichen Arbeit auch die meiste Inspiration. Seine Expertise gibt er gern an seine Kunden weiter. Deshalb hat Ortho Caps eigens eine Software entwickeln lassen, um mit den Kunden über eine Internetplattform zu kommunizieren und ihnen beratend zur Seite zu stehen. Zudem können die Anwender mithilfe von 3D-Modellen Behandlungen simulieren und dabei die gewünschten Zahnstellungen nach Bedarf ändern. „Ich habe selbst viel Spaß an Software und 3D, daher probieren wir hier immer wieder Neues aus“, sagt Dr. Khan.

TOP 100 – der Wettbewerb
Seit 1993 vergibt compamedia das TOP 100-Siegel für besondere Innovationskraft und überdurchschnittliche Innovationserfolge an mittelständische Unternehmen. Die wissenschaftliche Leitung liegt seit 2002 in den Händen von Prof. Dr. Nikolaus Franke. Franke ist Gründer und Vorstand des Instituts für Entrepreneurship und Innovation der Wirtschaftsuniversität Wien. Mentor von TOP 100 ist der Wissenschaftsjournalist Ranga Yogeshwar. Projektpartner sind die Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung und der BVMW. Als Medienpartner begleiten das *manager magazin*, *impulse* und *W&V* den Unternehmensvergleich. Mehr Infos unter www.top100.de



© compamedia GmbH

Viele Kinder und Jugendliche mit einer Zahnfehlstellung tragen Metallspangen zur Korrektur. Die Ortho Caps GmbH aus Hamm hat eine andere Lösung: Mit durchsichtigen, herausnehmbaren Kunststoffschienen – sogenannten Alignern – werden die Zähne sanft, aber effektiv in die richtige Position bewegt. Begonnen hat der Gründer des TOP 100-Unternehmens, Dr. Wajeeh Khan, 2006: Mit einem neuartigen CAD/CAM-Verfahren entwickelte er Korrekturschienen aus weichen, thermoplastischen Kunststoffen, die besonders elastisch und haltbar waren. Im Laufe der Jahre verfeinerte er die Technik immer weiter. „Mittlerweile verwenden wir in einem Aligner verschiedene Kunststoffe, die wir den Bedürfnissen der Patienten anpassen können und die so noch bessere Ergebnisse garantieren“, erklärt Dr. Khan.

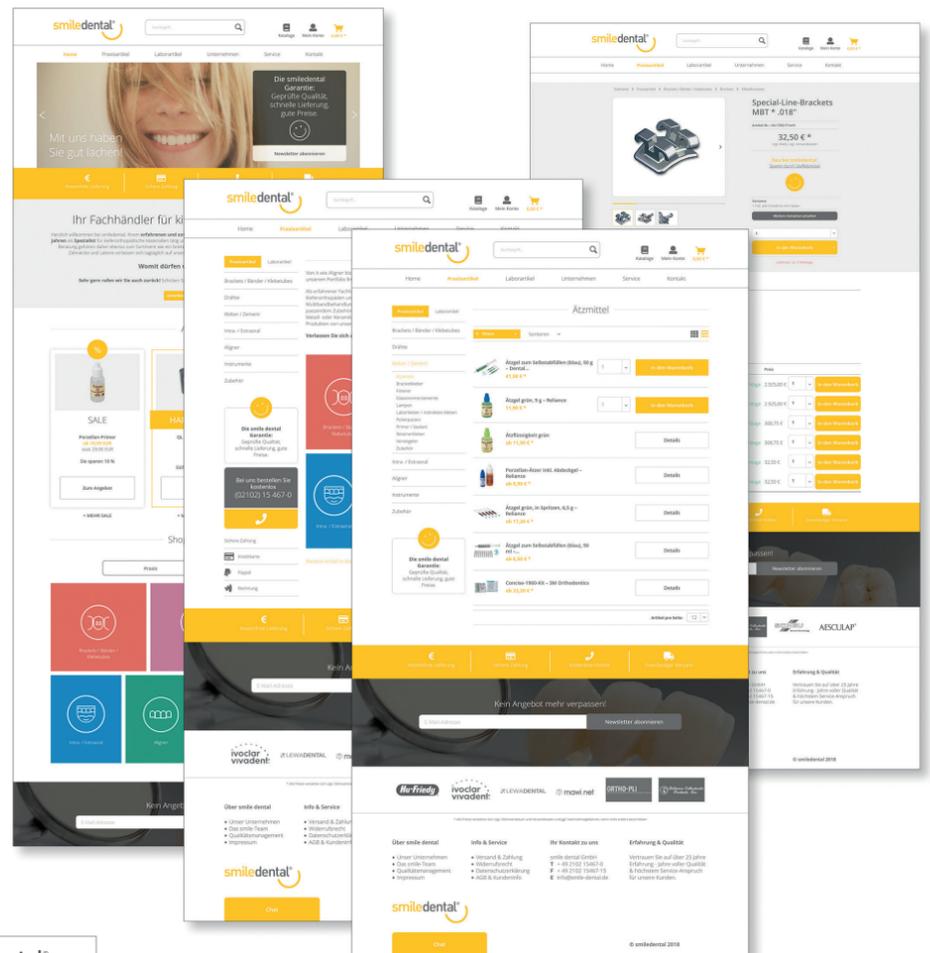
KN Adresse

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

Jubiläumsgeschenk bei Erstbestellung im neuen Webshop

Ratinger Unternehmen Smile-Dental feiert sein 25-jähriges Bestehen.

Nach neuem Logo, neuem Markenauftritt und brandneuem Praxiskatalog zu Beginn des Jubiläumsjahres 2018 hat die Smile-Dental GmbH aus Ratingen jetzt die nächste Stufe gezündet: Der neue State of the Art-Webshop ersetzt den bisherigen Smile-Onlineshop und bietet den Kunden zusätzliche und vereinfachte Abläufe, viele neue Produkte für Praxis und Labor, zahlreiche zusätzliche Funktionalitäten und ein zeitgemäßes, Standard setzendes Erscheinungsbild. Zum 25-jährigen Firmenjubiläum lädt Smile-Dental zum Besuch des Webshops mit einem Geschenk ein – 25 Euro Gutschein für jede Erstbestellung im neuen Shop.



Der brandneue Praxiskatalog.

„Ein Vierteljahrhundert erfolgreicher Firmengeschichte ist Anlass genug, unseren Kunden mit einem Jubiläumsgeschenk ein herzliches Dankeschön für 25 Jahre Treue zu sagen. Wir freuen uns darauf, in unserem Jubiläumsjahr den Kunden ein moderner, frischer und sympathischer Lieferant zu sein. Feiern Sie mit uns und nutzen Sie das Angebot im neuen Onlineshop“, so ein Firmensprecher bei der Vorstellung des kompletten Neuauftritts von Smile-Dental.

Der neue State of the Art-Webshop ersetzt den bisherigen Onlineshop der Smile-Dental GmbH.



KN Adresse

Smile-Dental GmbH
Kaiserswerther Straße 83
40878 Ratingen
Tel.: 02102 15467-0
info@smile-dental.de
www.smile-dental.de

KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM

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

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

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

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

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

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

Abonnement
David Dütsch (Aboverwaltung)
Tel.: 0341 48474-200
d.duetsch@oemus-media.de

Herstellung
Franziska Schmid (Layout, Satz)
Tel.: 0341 48474-131
f.schmid@oemus-media.de

Druck
Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168
34121 Kassel

Die KN Kieferorthopädie Nachrichten erscheinen im Jahr 2018 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 Autorennichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

RMO®, die erste Firma die kieferorthopädische Bänder hergestellt hat.

Alle RMO® Bänder werden individuell nach Ihren Wünschen in Straßburg, Sitz von RMO® Europa, angefertigt.

- Dauerhafte Lasermarkierung zur einfachen Identifikation
- Ideale Kontur: perfekte Anpassung an die Zahnform
- Für eine schnelle und genaue Anpassung an die Anatomie des Zahnes
- Keine Extrakosten für das individuelle Schweißen

Eine kleine Auswahl der möglichen Tubes:

Single, double, triple / Wilson / mit oder ohne Cleat



RMO_by_Orthocaps_26/01/2018

NEU!

ALPINE SL™

Selbstligierendes Bracket mit Nickel-Titan-Federclip

Einfaches Handling - keine spezifischen Instrumente nötig.
Selbstligierende Klappe: einfach mit der Spitze eines handelsüblichen Instruments zu öffnen
Großzügige Unterschnitte für Ketten oder Bögen.

Einfaches Öffnen und Schließen für signifikant schnelleren Wechsel ohne spezifische Instrumente.
Glattes und abgerundetes Finish für maximalen Patientenkomfort.

Lasergeformte Basis für überdurchschnittliches Haftverhalten sowie zuverlässiges und sicheres Debonding.



RMO®, die erste Firma die ein reibungsarmes Bracket-System auf den Markt gebracht hat. Wenn gewünscht ist es passiv, wenn nötig völlig kontrollierbar.



SYNERGY®

Ein reibungsloses Ergebnis

- Geringere Friktion
- FSC® -Vielfältige Ligiermöglichkeiten
- Reduzierte Behandlungszeiten
- Abgerundete Bogenwände
- Flaches Profil

Distributed by

orthocaps®