

KN Aktuelles

Erste Erfahrungen

Dr. Marcus Holzmeier wechselte nach vielen Jahren das bis dato in seiner Praxis eingesetzte selbstligierende Bracketsystem. Als Neuanwender des EXPERIENCE™ mini metal Rhodium Brackets berichtet er von seinen ersten Erfahrungen.

Wissenschaft & Praxis ➔ Seite 12

Alignertherapie

Dass Aligner nicht nur bei einfachen, sondern auch in Fällen mit herausfordernder Indikation einsetzbar sind, demonstriert Dr. Rafi Romano anhand eines klinischen Beispiels.

Wissenschaft & Praxis ➔ Seite 16

DGLO-Jahrestagung

In Garmisch-Partenkirchen trafen sich Anwender der lingualen Behandlungsmethode zum jährlichen Erfahrungsaustausch. Dr. Claudia Obijou-Kohlhas berichtet von den Highlights des beliebten Fachevents.

Veranstaltungen ➔ Seite 30

KN Kurz notiert

Z-MVZs

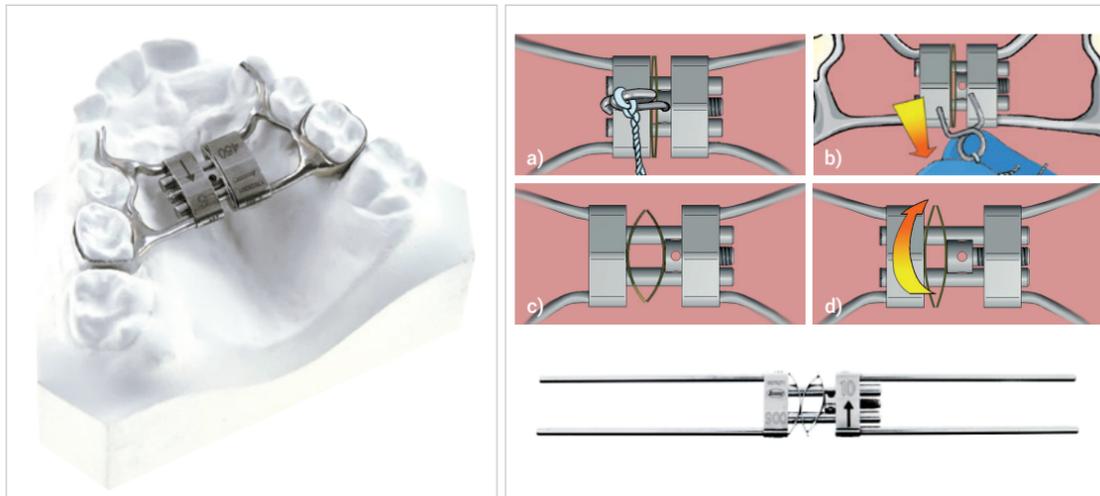
Rund 81 Prozent der zahnärztlichen Medizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) in Deutschland befanden sich Ende September 2018 in städtischen und lediglich etwa 19 Prozent in ländlichen Gebieten. (Quelle: KZBV)

Online-Apotheke

Zwei Drittel der Deutschen bestellen ihre Medikamente im Internet, weitere 10 Prozent können sich vorstellen, künftig bei einer Online-Apotheke zu ordern. (Quelle: PwC Deutschland)

Eine Blattfeder macht den Unterschied

Apparaturen zur transversalen Erweiterung des Oberkiefers gibt es viele. Beim Leaf Expander® wird der angestrebte dentoalveoläre Umbau mittels blätterförmiger NiTi-Federn realisiert.



Leaf Expander®. Die schematische Darstellung zeigt den mit einer Ligatur versehenen Expander (a), das Lösen und somit Aktivieren der Blattfedern (b), die inaktiven Blattfedern mit bislang erfolgter Expansion (c) sowie das Reaktivieren der Blattfeder zur weiteren Expansion (d). (Fotos: Leone)

Die transversale Erweiterung des Oberkiefers stellt eine gängige kieferorthopädische Behandlungsmaßnahme dar, die z. B. bei maxillärer Mikrognathie, Engstand im oberen Zahnbogen oder bei ein- bzw. beidseitigen Kreuzbissen Anwendung findet.

Neben herausnehmbaren Geräten (z. B. aktive Platte mit Transversalschraube) kann sie mithilfe festsitzender Apparaturen realisiert werden, zu denen der von Dr. Claudio Lanteri und Filippo Francolini entwickelte Leaf Expander®

(Fa. Leone) zählt. Hierbei handelt es sich um eine Apparatur, deren Design dem eines Geräts zur Gaumennahterweiterung ähnelt. Anstelle der mittigen Spezialschraube verfügt der L.E. allerdings über eine Doppel-Blatt-

feder aus Nickel-Titan, welche ihre Ursprungsform bei Deaktivierung zurückgewinnt und so eine kalibrierte Erweiterung des Oberkiefers bei vorab festgelegtem Kraftniveau herbeiführt.

Wie der Leaf Expander® klinisch eingesetzt werden kann, zeigen Apparaturentwickler Dr. Claudio Lanteri und Co-Autoren im Rahmen eines zweiteiligen Artikels.

Dabei gehen sie nicht nur auf technische Gerätemerkmale ein, sondern erläutern zudem, was bei Einsatz welchen Aktivierungsprotokolls zu beachten ist. Darüber hinaus wird auf aktuelle wissenschaftliche Literatur Bezug genommen.

➔ Seite 8

Lingualtechnik medizinisch notwendig & abrechenbar

Die aus der modernen Kieferorthopädie heute kaum noch wegzudenkende Lingualtechnik schaut bereits auf eine weit über 100-jährige Tradition zurück. Die bis ins Ende des 19. Jahrhunderts bzw. den Beginn des 20. Jahrhunderts zurückreichenden Anfänge sind eng mit Namen wie John Farrar (Expansionsbogen), John Mershon (Lingualbogen) oder L. S. Lourie (Hochlabialbogen) verbunden. In den frühen 1970er-Jahren waren es insbesondere der Amerikaner Craven Kurz und der Japaner Kinya Fujita, die sich unabhängig voneinander durch die Entwicklung lingualer Bra-

cketsysteme einen Namen machten. Seit Ende letzten, Anfang diesen Jahrhunderts ist die Behandlungsmethode mit bekannten Größen, wie z. B. Didier Fillion, Dirk Wiechmann, Vittorio Cacciafesta, Giuseppe Scuzzo oder Kyoto Takemoto, verknüpft, die sich mit ihren lingualen Innovationen – neben zahlreichen weiteren Experten – bis heute um die Perfektionierung und weitere Verbreitung dieser beliebten Technik bemühen.

Auch wenn die klinische Gleichwertigkeit von lingualer und bukkaler Behandlungstechnik längst gegeben und durch zahlreiche wissenschaftliche Publikationen belegt ist, konnte hinsichtlich der medizinischen Notwendigkeit und Abrechenbarkeit bislang nicht von einer Gleichstellung beider Therapieansätze ausgegangen werden. Hier scheint nun endlich der Damm gebrochen, wie Rechtsanwalt für Medizinrecht Michael Zach in seinem Artikel zu jüngsten juristischen Entscheidungen erläutert.

ANZEIGE

Der paramediane BENEsider®innovatives Kraftsystem zur Molarendistalisierung

NEU

- Kieferorthopäde kann selbst inserieren
- sofort belastbar
- geringer Eingriff für den Patienten
- einfache Entfernung



ANZEIGE

Ormco™
Your Practice. Our Priority.

PERFEKTE ZÄHNE
SEIT 1960.



Ormco B.V. • Basicweg 20, 3821 BR Amersfoort, Niederlande
Kundendienst • Tel.: 00800 3032 3032, Fax: 00800 5000 4000,
E-Mail: customerservice@ormco.com
Besuchen Sie uns auf unserer Website www.ormco.de



Prof. em. Dr. Rainer-Reginald Miethke
Präsident der Deutschen Gesellschaft
für Aligner Orthodontie e.V.

DGAO sagt NEIN zu Aligner-Shops

Jüngst haben sich Vertriebsformen für Aligner entwickelt, bei denen weder ein Zahnarzt noch ein Kieferorthopäde entscheidenden Einfluss auf die Behandlung nimmt. Die Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie lehnt dies strikt ab.

Entscheidend für die ablehnende Haltung ist: 1. Beratung, Diagnose und Therapieplanung sind Grundlage einer kieferorthopädischen Behandlung lege artis. Der Gesetzgeber hat die Verantwortung hierfür ausschließlich approbierten Zahnärzten übertragen. Alles davon Abweichende ist verboten.

2. Das trifft auch dann zu, wenn eine Zahnstellungskorrektur ausschließlich aus ästhetischen Gründen erfolgt.

„Der Gesetzgeber hat die Verantwortung hierfür ausschließlich approbierten Zahnärzten übertragen.“

Approbation und Niederlassungsort sind Grundvoraussetzung

3. Voraussetzung zur Ausübung der Zahnheilkunde sind eine Approbation und ein eindeutiger Niederlassungsort. Dies dient sowohl

der Transparenz als auch der Kontrolle, wer für erfolgte Therapiemaßnahmen haftet.

4. Das Medizinproduktgesetz fordert zum Patientenschutz eine EU-Konformitätserklärung des Herstellers, die Patient und verordnenden Arzt benennt.

Datenschutzrechtliche Verstöße drohen

5. Zahnärzte unterliegen kraft Gesetz der ärztlichen Schweigepflicht. Das Erheben, Verarbeiten oder Weiterleiten von Fotografien, Abformungen und Scans durch gewerbliche Anbieter kann gegen das Datenschutzrecht verstoßen. Im Falle eines Datenmissbrauches dürfte es schwierig sein zu ermitteln, wer verklagt werden kann.

6. Zahnärzte haben sachgerecht darüber zu informieren, dass eine Zahnstellungskorrektur nicht kosmetischer Natur ist. Zahnbewegungen beruhen auf kieferorthopädisch induzierten, aber kontrollierten Entzündungsvorgängen. Sie sind somit ein Eingriff in die Integrität des menschlichen Körpers. Daher sind sie nur dann ethisch zu verantworten, wenn der resultierende Nutzen deutlich höher ist als der unvermeidbare, nebenwirkungsbedingte Schaden.

Mobile Zahnarztpraxis geplant

zahneins und Deutsche Bahn entwickeln Zahn-Medibus.

Nach dem erfolgreichen Start des DB Medibus in der hausärztlichen Versorgung will die Deutsche Bahn ihr Angebot ausweiten. In einer gemeinsamen Absichtserklärung haben sich zahneins, die deutschlandweit zahnmedizinische Versorgungszentren in Städten und auf dem Land betreiben, und die DB darauf verständigt, einen Zahn-Medibus zu entwickeln. Dieser soll zunächst in Ostfriesland und Südbayern getestet werden.

Der Zahn-Medibus wird wie eine zahnärztliche Praxis mit Behandlungsstühlen und der nötigen Technik ausgestattet. An Bord der mobilen Arztpraxis sollen ein Zahnarzt und zwei medizinische Fachangestellte von zahneins für eine zahnärztliche Grundversorgung auf höchstem medizinischen Niveau verantwortlich sein. Der Betrieb des Busses wird von DB Regio sichergestellt. Ziel der Zusammenarbeit ist es, die wohnortnahe, zahnmedizinische



Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen zu verbessern.

Die zahnmedizinische Versorgung in bestimmten Regionen Deutschlands entwickelt sich zu einer immer größeren Herausforderung. In den Jahren 2006 bis 2016 hat in Deutschland durchschnittlich jeden Tag eine

Zahnarztpraxis geschlossen. Vor allem Zahnarztpraxen auf dem Land sind betroffen, wenn in den kommenden zwei bis drei Jahren voraussichtlich 10.000 niedergelassene Zahnärzte in Deutschland einen Nachfolger suchen.

Quelle: zahneins

Keine flächendeckende Versorgung

FVDZ kritisiert Vorhaben mobiler Zahnarztpraxen.

Die Deutsche Bahn AG und die MVZ-Kette „zahneins“ haben angekündigt, unter der Bezeichnung „Zahn-Medibus“ mobile Zahnarztpraxen auf die Schiene respektive die Landstraße zu setzen, um damit die flächendeckende Versorgung mit zahnmedizinischen Leistungen zu sichern. Der Start ist, laut Pressemeldung, in Ostfriesland und Südbayern geplant.

„Mit Flächendeckung hat das wohl eher wenig, aber viel mit geschicktem Marketing zu tun“, sagt dazu der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes, Harald Schrader. Deutschland als entwickelte Industrienation biete eine Infrastruktur, die es ermögliche, nahezu jeden Patienten mit akzeptablem Aufwand in eine zahnärztliche Praxis zu transportieren. „Die Vereinbarungen der KZBV mit den Krankenkassen zur erleichterten Verordnung von Kran-

kenbeförderung sind dazu ein wichtiger Baustein.“

Schrader bezeichnete den Vorstoß zur „Zahnbehandlung im Umherziehen“ als taktisches Manöver, um den Vorwurf der Rosinenpickerei

Patienten mit Schmerzen im Bus – Röntgen, Anästhesie, Wurzelbehandlung? Da dürfte doch wohl eher zur Zange gegriffen werden und vielleicht anschließend zum Gutschein für ein verbilligtes Implantat vom



Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.

durch Investoren-MVZ zu entkräften. „Wie soll sich das denn rechnen? Doch nur, wenn im Bus so behandelt wird, dass damit die Akquise für möglichst aufwendige Weiterbehandlungen gemacht wird. Man stelle sich das praktisch vor: Schlange am Buswartehäuschen,

eigenen Großlabor.“ Ob der Partner DB Regio für Zuverlässigkeit und Pünktlichkeit stehe, müssten die Initiatoren selbst wissen, ergänzte Schrader.

Quelle: FVDZ

Personalwechsel bei Straumann

Alastair Robertson zum Leiter Global People Management & Development ernannt.

Die Straumann Group gibt die Ernennung von Alastair Robertson zum künftigen Head of Global People Management & Development und Mitglied der Geschäftsleitung bekannt. Er wird diese Position von Dr. Alexander Ochsner, dem im Umfeld der Straumann Group eine neue Führungsaufgabe anvertraut wird, gegen Mitte des Jahres übernehmen.

Alastair Robertson ist ein erfahrener Top-Manager mit eindrucksvollem Leistungsausweis in der

straumanngroup

Führung von Personalabteilungen großer globaler Organisationen. Seine internationale Erfahrung, seine Kenntnisse in der Organisationsentwicklung sowie seine Stärken beim Management komplexer Abläufe und dem Etablieren einer Unternehmenskultur werden der Gruppe bei ihrer Wachstums-

strategie und im Zuge ihrer Kulturreise helfen, Weltmarktführerin in der ästhetischen Zahnmedizin zu werden.

Quelle: Straumann



ANZEIGE

Sie machen KFO? 10 Jahre ZahnOffice Danke für das Vertrauen!

Wir Ihre Abrechnung!

Professionell, Kompetent, Partnerschaftlich!

ZahnOffice

DIE KFO-ABRECHNUNGSPROFIS

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

Qualifizierte Sicherheit im Datenschutz
ISO 9001-BSG
Zertifizierter Datenschutzbeauftragter
DSB-TÜV

orthocaps®
creating smiles



#Orthocaps® Kurse

2019 06.07. Orthocaps® Center, Hamm
28.09. Orthocaps® Center, Hamm

#SAVE THE DATE!

**IDS
2019**

IDS Köln, 12.03.-16.03.2019
Halle 2.2 Stand E050-F051
Wir freuen uns auf Ihren Besuch!



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

Platz 5 für KFO

Amerikanisches Job-Ranking sieht Zahnmedizin weit vorn.



Wer auf der Suche nach einem überdurchschnittlich gut bezahltem Job einschließlich niedriger Arbeitslosenquote sowie geringem Stresslevel ist, sollte unbedingt Zahnarzt werden. Das geht zumindest aus dem aktuellen Job-Ranking eines amerikanischen Newsportals hervor. In den USA verdienen Zahnärzte im Durchschnitt 151.440 US-Dollar – damit zählt der Beruf Zahnarzt zu den bestbezahlten Jobs 2019. Das Portal US News & World hat sein aktuelles Job-Ranking veröffentlicht, bei dem u.a. das durchschnittliche Jahresgehalt, Arbeitslosenquote, durchschnittliches Stresslevel und die Nachfrage in den kommenden Jahren Einfluss auf die Platzierung hatten.

Der Beruf des Zahnarztes landete im aktuellen Ranking auf dem 4. Platz von insgesamt 28 Plätzen. Dazu beigetragen haben das überdurchschnittliche Gehalt von über 150.000 US-Dollar im Jahr, eine Arbeitslosenquote von 0,9 Prozent und die voraussichtliche Nachfrage bis 2026 von 19,4 Prozent. Die Plätze 1 bis 3 belegen in diesem Jahr der Softwareentwickler, gefolgt vom Statistiker und der Arzthelferin. Auch der Kieferorthopäde (Platz 5), der MKG-Chirurg (Platz 9) und der Prothetiker/Zahntechniker (ebenfalls Platz 9) haben es in das Ranking der besten Jobs 2019 geschafft.

Quelle: ZWP online

Antikaries-Bracketkleber

Forscher der Queen Mary University of London entwickeln remineralisierenden Klebstoff.



Prophylaxe mit Zahnseide und Interdentalbürsten ist bei festen Zahnsparungen besonders wichtig, um Karies vorzubeugen. Jedoch trotz gründlicher Mundhygiene können rund um Brackets sogenannte White-Spot-Läsionen entstehen, da sich hier aufgrund der erschwerten Zugänglichkeit beim Zähneputzen vermehrt Plaque ansammeln und den Zahnschmelz demineralisieren kann. Zwar lassen sich die White Spots nach dem Entfernen von Bracketapparatur und Kleberresten in der Regel durch Fluoridierung oder Kariesinfiltration beseitigen, jedoch reichte dies Forschern der Queen Mary University of London nicht aus.

Sie möchten die Nachbehandlung mithilfe eines neuartigen Klebers künftig obsolet machen. Der neu entwickelte Klebstoff enthält u. a. Fluorid, Kalzium und Phosphat. Die Mineralien werden kontinuierlich freigesetzt und bilden Fluorapatit, welches den Zahnschmelz remineralisiert. Auch die Ansammlung von Plaquesoll so verringert werden. Von ihren Ergebnissen berichteten die Wissenschaftler in der Zeitschrift „Dental Materials“. Sie erhoffen sich, dass der Kleber in spätestens zwei Jahren marktreif ist.

Quelle: ZWP online

Deutschland hinkt hinterher

Bertelsmann-Studie zeigt Defizit bei Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Bei Patienten in Deutschland kommt der digitale Fortschritt nicht ausreichend an. Das deutsche Gesundheitswesen landet bei der Digitalisierung in einem internationalen Vergleich abgeschlagen auf Platz 16 von 17 untersuchten Staaten, wie aus einer Studie der Bertelsmann-Stiftung hervorgeht. Dabei gebe es schon seit Jahren erfolgreiche digitale Pilotprojekte auf regionaler Ebene: etwa die Notfallversorgung von Schlaganfallpatienten oder das Telemonitoring von Menschen mit Herzerkrankungen. Trotzdem hinke Deutschland hin-

terher, Potenziale würden nicht genutzt.

Andere Gesundheitssysteme seien viel weiter. Laut Bertelsmann-Studie können Bürger in Estland und Dänemark ihre Untersuchungsergebnisse, Medikationspläne und Impfdaten online einsehen und Zugriffsmöglichkeiten für Ärzte oder andere Gesundheitsberufe selbst verwalten. In Israel setze man bereits systematisch künstliche Intelligenz zur Krebsfrüherkennung ein. Und dort wie auch in Kanada seien Ferndiagnosen und -behandlungen per Video „selbstverständlicher Teil

der Gesundheitsversorgung“. Hierzulande fehle hingegen eine effektive Strategie und „entschlossenes politisches Handeln“, bilanziert die Analyse.

Quelle: dpa



KZBV und GKV-SV einigen sich

Flexibilisierung und Erweiterung der Anstellungsregelungen für Zahnarztpraxen.

Ab sofort können niedergelassene Vertragszahnärzte in Einzelpraxen



Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, begrüßt die erzielten Änderungen im Bundesmantelvertrag.

oder Berufsausübungsgemeinschaften mehr angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte beschäftigen. Darauf haben sich Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und GKV-Spitzenverband (GKV-SV) geeinigt.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Die neue Regelung ermöglicht eine patientenorientierte Weiterentwicklung der Versorgung und trägt gleichzeitig den Wünschen junger Zahnärztinnen und Zahnärzte Rechnung, die zu Beginn ihres Berufslebens oder vor einer Niederlassung häufig zunächst als Angestellte im Team arbeiten wollen. Für die Angestellten werden zudem flexible Arbeitszeitmodelle ermöglicht. Jetzt können drei bzw. mit Begründung auch vier Angestellte

je Vertragszahnarzt in Vollzeit oder entsprechend mehr in Teilzeit tätig werden. Die erweiterten Anstellungsmöglichkeiten räumen Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften eine größere Flexibilität bei der Ausgestaltung der Praxisorganisation und der Zusammenarbeit von Angestellten ein.“

Die bisherigen Vorgaben des Bundesmantelvertrages – Zahnärzte (BMV-Z) sahen vor, dass niedergelassene Vertragszahnärztinnen oder Vertragszahnärzte maximal zwei Zahnärzte in Vollzeit anstellen durften. Diese Grenze wurde nun angehoben.

Quelle: KZBV

Wichtiger Schritt zur Vorbeugung

DGPZM begrüßt neue Kassenleistungen zur Kariesprävention bei Kleinkindern.

Mit dem Beschluss des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über neue Kassenleistungen zur Kariesprävention bei Kleinkindern wurde ein wichtiger Schritt zur Vorbeugung der frühkindlichen Karies gemacht. Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin begrüßt diesen Schritt ausdrücklich.

Bevölkerungsrepräsentative epidemiologische Untersuchungen haben wiederholt gezeigt, dass die Prävention der Milchzahnkaries in Deutschland nicht annähernd so erfolgreich ist, wie das im bleibenden Gebiss bei den Zwölfjährigen der Fall ist. Aus diesem Grunde sieht das 2015 verabschiedete Präventi-

onsgesetz neue Leistungen zur Erkennung und zur Prävention frühkindlicher Karies vor. Diese wurden nun durch den Beschluss des G-BA in die Tat umgesetzt. Die Regelung tritt frühestens am 1. Juli 2019 in Kraft.

Demnach haben gesetzliche, versicherte Kinder bereits ab dem 6. Lebensmonat Anspruch auf Früherkennungsuntersuchungen. Bis zum vollendeten 33. Lebensmonat sind insgesamt drei derartige Untersuchungen vorgesehen. Für den gleichen Altersabschnitt besteht ebenfalls ein Anspruch auf Fluoridierungsmaßnahmen durch Auftragen eines hochkonzentrierten Fluoridlackes. Die neuen Leistungen sind zeitlich auf die kinderärztlichen Untersuchungen, die im „Gelben Heft“ beschrieben sind, abgestimmt.

Quelle: DGPZM



IDS[®]
2019

Besuchen Sie
uns auf der IDS!
Halle 10.2 + 11.2

Neu

SureSmile[®] Aligners

Klinisches Knowhow. In Ihrer Hand.

Grundlage des SureSmile Aligners Schienensystems ist eine stabile, klinisch bewährte digitale Plattform zur Behandlungsplanung. Die einzigartige Analyse von der Wurzel bis zur Krone ermöglicht besser vorhersagbare klinische Ergebnisse. Mithilfe moderner Softwarefunktionen und der klinischen Kompetenz des SureSmile TechCenters wird jede Schiene nach dem Behandlungsplan des Arztes individuell angefertigt und auf der Grundlage des Patientenfotos für die optimale Ästhetik anatomisch angepasst. Die 3D-Visualisierung des gewünschten Behandlungsergebnisses fördert dabei die Patientenakzeptanz.

Wählen Sie zwischen den Optionen:

Complete - Das Sorglospaket in der Ganzkieferbehandlung

Select - Mehr Flexibilität bei Hybridtherapien oder kürzeren Behandlungen

SureSmile Aligners. Ihr Patient. Ihr Behandlungsplan.



Deutschland | +49 (0)89 540 269 - 0 | gacde.info@dentsplysirona.com
Österreich | +43 (0)1 600 49 30 - 303 | gacat.info@dentsplysirona.com
Schweiz | +49 (0)89 540 269 - 303 | gacch.info@dentsplysirona.com

 **Dentsply
Sirona**
Orthodontics

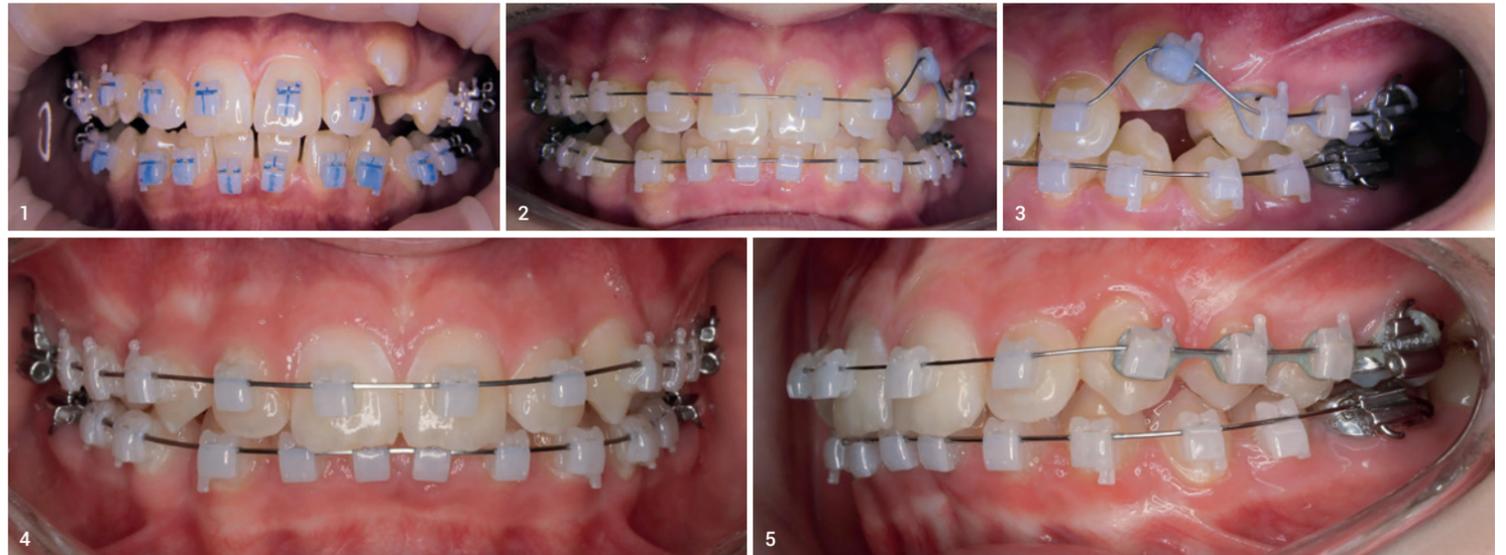
Neues SL-Keramikbracket im Praxistest

Ein erster Erfahrungsbericht von Dr. Dirk Kujat, FZA für Kieferorthopädie, Groß-Gerau.



Ein Bracket auf den Markt zu bringen, das nicht nur den hohen ästhetischen Ansprüchen von Patienten gerecht wird, sondern auch den behandlungsrelevanten Erwartungen des Anwenders in der Praxis entspricht, stellt heutzutage eine echte Herausforderung dar. Im Herbst 2018 wurde das neue selbstligierende Klappenbracket Clarity Ultra SL eingeführt. Dieses besteht nahezu vollständig aus Keramik; lediglich die Bracketklappe wird durch einen kleinen, nach außen jedoch nicht sichtbaren Metallstift fixiert. Doch wie sieht es mit Erfüllung der klinischen Anforderungen aus?

Abb. 1: Patient mit hochstehendem Eckzahn beim Bondingtermin. Die horizontalen und vertikalen Markierungen auf den Brackets erleichtern die korrekte Positionierung. **Abb. 2:** Frontalansicht acht Wochen nach Einsetzen des ersten Bogens. Die Einordnung des Eckzahnes wird angestrebt. **Abb. 3:** Laterale Ansicht acht Wochen nach Einsetzen des ersten Bogens. **Abb. 4:** Frontalansicht 14 Wochen nach dem Bonding: Die Einordnung des Eckzahnes ist erfolgt. **Abb. 5:** Laterale Ansicht 14 Wochen nach dem Bondingtermin (Abb. 1 bis 5: © Dr. Dirk Kujat). **Abb. 6:** Ausgangssituation mit rotierten Frontzähnen. **Abb. 7:** Klinischer Zustand sechs Wochen nach dem Kleben der Clarity Ultra SL Brackets und dem Einsetzen des ersten Bogens. Der in dieser Phase verwendete Behandlungsbogen sollte rund, flexibel und einfach einzusetzen sein. **Abb. 8:** Klinische Ausgangssituation. **Abb. 9:** Zustand sieben Wochen nach dem Bracketkleben. (Abb. 6 bis 9: © Dr. Lisa Alvetro)



Zur letztjährigen DGKFO-Jahrestagung in Bremen wurde mit Clarity Ultra SL (Fa. 3M Unitek) ein neues selbstligierendes Keramikbracket vorgestellt, welches wir aktuell in unserer Praxis in Groß-Gerau testen. Die Bracketneuheit ermöglicht Patienten eine sehr ästhetische und optisch unauffällige KFO-Therapie, während wir Kieferorthopäden insbesondere von einem sicheren Handling sowie einer guten Behandlungskontrolle profitieren.

Warum selbstligierend?

Grundsätzlich erscheint der Einsatz von selbstligierenden Brackets für uns aus verschiedenen Gründen sinnvoll: Sie bieten eine höhere Effizienz beim Ein- und Ausligieren und ermöglichen kürzere Stuhlzeiten.¹

Außerdem erhöhen sie den Patientenkomfort und überzeugen durch ihre gute Hygienefähigkeit, da keine zusätzlichen Ligaturen benötigt werden. Hinzu kommt, dass den selbstligierenden Brackets eine sehr gute Rotationskontrolle, speziell im Eckzahnbereich, attestiert wird.² Häufig gefordert und in zahlreichen Studien nachgewiesen wurde darüber hinaus die für eine Gleitmechanik vorteilhafte geringe Friktion.³⁻⁴ Diese wird allerdings von zahlreichen Faktoren wie dem Bracketmaterial, der Art des Bogens, Angulation und Torque beeinflusst,⁵ sodass die für ein System erzielten Ergebnisse nicht automatisch auf andere übertragbar sind. Clarity Ultra Brackets erfüllen die allgemein an ein Ligatursystem gestellten Anforderungen, wie sie von Harradine 2003 formuliert wurden.⁶

Die Zuverlässigkeit und Robustheit des Brackets sowie speziell der Bracketklappe wurde vonseiten des Herstellers in Labortests umfassend geprüft und kann unsererseits nach den ersten Monaten der Anwendung nur bestätigt werden. Zudem ist durch das Klappen-Design mit seiner großen mesiodistalen Spannweite für einen großen Hebelarm gesorgt, der optimal für die Rotationskontrolle genutzt werden kann. Einen klaren Pluspunkt stellt für uns auch die einfache und schnelle

Anwendung der Bracketklappe dar, welche sich leicht öffnen und schließen lässt. Darüber hinaus ist durch die zusätzliche Anwendung von Ligaturen auf Wunsch eine hohe Friktion erzielbar, sodass aus dem passiv selbstligierenden Bracket bei Bedarf ein aktives Bracket wird. Aufgrund der ovalen Unterschnitte unter den Bracketflügeln können problemlos auch Doppelligaturen zur Anwendung kommen. Elastische Ketten oder Gummizüge sind leicht an den Haken der Eckzahn- sowie Prämolarenbrackets einzu-

Zur Info

Clarity Ultra SL-Brackets werden aus einer feinkörnigen Silatkeramik im Spritzgussverfahren hergestellt. Sie sind im MBT-System (.022"er Slot) mit und ohne APC Flash Free Adhäsivvorbeschichtung erhältlich.

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Halbich LINGUALTECHNIK UG

PATIENTEN
BEHANDLER

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





hängen. Zudem wird aufgrund der glatten Oberfläche des Keramikmaterials sowie durch die stark abgerundeten Kanten des Bracketkorpus, welches durch die Herstellung im Spritzgussverfahren erreicht wird, ein hoher Tragekomfort für den Patienten ermöglicht.

Erste klinische Erfahrungen

Dies waren für uns Gründe genug, die neuen selbstligierenden Clarity Ultra Brackets in der eigenen Praxis zu testen. Zwar ist zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Behandlung mit dieser Bracketneuheit abgeschlossen, aber die Ergebnisse der ersten Behandlungsphasen sind bereits sehr vielversprechend. Einen ersten Eindruck von den klinischen Eigenschaften des Systems vermitteln die in den Abbildungen 1 bis 9 dargestellten Fallbilder, die zum einen aus der eigenen Praxis stammen und zum anderen durch Aufnahmen der ebenfalls aktuell testenden amerikanischen Kollegin Dr. Lisa Alvetro (Ohio/USA) ergänzt werden.

Die Abbildungen 1 bis 5 zeigen einen Patienten mit verlagertem, oberem linken Eckzahn während der Nivellierungsphase. Acht Wochen nach Einligieren des ersten Behandlungsbogens ist bereits die beginnende Einordnung des oberen 3ers erkennbar. 14 Wochen nach Behandlungsbeginn ist diese dann vollständig erfolgt.

Das zweite Behandlungsbeispiel (Abb. 6 und 7) zeigt einen Fall mit rotierten Frontzähnen in seiner klinischen Ausgangssituation (Abb. 6) sowie sechs Wochen nach Therapiebeginn (Abb. 7). Im dritten Fallbeispiel (Abb. 8 und 9) ist die Ausformung eines unteren Zahnbogens zu sehen. Sieben Wochen nach Kleben der Bracketapparatur

ist diese nahezu vollständig erfolgt (Abb. 9).

Fazit

Wie von uns erhofft, lassen sich mit Clarity Ultra Brackets in den ersten Behandlungsphasen rasch gute Behandlungsfortschritte erzielen. Die Gleitmechanik funktioniert einwandfrei, sodass das Nivellieren, Derotieren oder Schließen von Lücken vergleichsweise wenig Zeit in Anspruch nimmt. Bei vertikalem Versatz ist eine gute Eckzahn-Einordnung gewährleistet. Der weitere Verlauf der Behandlungen und insbesondere auch das Verhalten der Brackets beim Debonding nach Therapieabschluss werden von uns mit Spannung verfolgt. Dann wird sich zeigen, inwieweit die mit einer Spannungskonzentration ausgestatteten Sollbruchstellen in der Bracketbasis ein zuverlässiges Entfernen der Apparatur ermöglichen.

kontakt



Dr. Dirk Kujat, MSc
mein-smile Kieferorthopädie
Walther-Rathenau-Straße 28
64521 Groß-Gerau
Tel.: 06152 81485
www.mein-smile.de

SIE IST DA!

**UNSERE NEUE
BESTSELLER AUSGABE**

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

Neue Möglichkeiten der maxillären Expansion in der interzeptiven Kieferorthopädie

Ein Beitrag von Dr. Claudio Lanteri, Dr. Valentina Lanteri, Dr. Alessandro Gianolio, Dr. Matteo Beretta und Dr. Claudia Cerchi.

Seit 2013 ist der Leaf Expander® erhältlich. Die von Dr. Claudio Lanteri und Filippo Francolini in Kooperation mit dem italienischen Dentalanbieter Leone entwickelte Apparatur dient der transversalen Erweiterung des Oberkiefers. Herzstück des reaktivierbaren Expanders ist eine Blattfeder aus Nickel-Titan, die zur Umsetzung einer kontinuierlich wirkenden Kraft beiträgt, welche den Kieferknochen dehnt. In folgendem zweiteiligen Artikel (Fortsetzung in KN 4-2019) werden Design und Aktivierungsprotokolle des Geräts vorgestellt sowie die klinische Anwendung anhand von Fallbeispielen gezeigt.



Einleitung

Eine transversale maxilläre Defizienz wird sowohl bei dentalen als auch bei skelettalen Malokklusionen häufig beobachtet. Sie ist im Allgemeinen durch einen posterioren Kreuzbiss und/oder einen Engstand im oberen Zahnbogen gekennzeichnet. Die Häufigkeit eines Kreuzbisses in der Bevölkerung liegt laut verschiedenen Studien für gewöhnlich zwischen 6 und 30 Prozent. Die Wahrscheinlichkeit der spontanen Selbstkorrektur eines Kreuzbisses durch einen Wegfall ätiologischer Faktoren, wie

Screw	Leaf delivery	I Treatment session	II Treatment session	III Treatment session
6 mm A2703-06 A2704-06	Spring unlock-0 activation	After 6 weeks 10 activations	After 4 weeks 10 activations	After 4 weeks 10 activations
9 mm A2703-09 A2704-09	Spring unlock-0 activation	After 8 weeks 15 activations	After 6 weeks 15 activations	After 6 weeks 15 activations

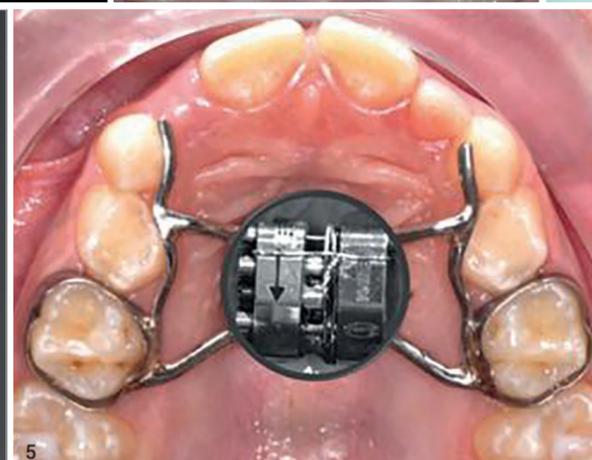
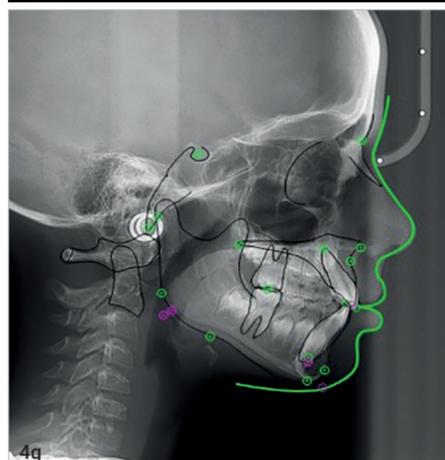
Tabelle 1

schlechten Angewohnheiten, ist sehr gering (zwischen 0 und 9 Prozent). Es ist bekannt, dass die Chance, eine Expansion des Oberkieferknochens zu erreichen, mit dem Wachstum und Alter sinkt. Eine frühe und

präzise diagnostische Beurteilung ist daher essenziell. Sie ermöglicht eine Klassifizierung der Patienten entsprechend der Art des maxillären Defizits und der Anwendung des am besten geeigneten klinischen Protokolls.

Gemäß der *Guideline on Management of the Developing Dentition and Occlusion in Pediatric Dentistry* (Richtlinie für das Management der sich entwickelnden Dentition und Okklusion in der pädiatrischen Zahnmedizin), veröffentlicht 2014 von der American Academy of Pediatric Dentistry: „[...] müssen Kreuzbisse im Kontext des gesamten Behandlungsbedarfs des Patienten betrachtet werden. [...] Eine frühe Korrektur unilateraler posteriorer Kreuzbisse verbessert erfahrungsgemäß die funktionalen Bedingungen deutlich und eliminiert größtenteils die morphologischen und lage-

Abb. 1: Leaf Expander® mit 6 mm-Schraube, welche durch eine Doppelblattfeder aus Nickel-Titan gekennzeichnet ist. **Abb. 2 und 3:** Klinisches Beispiel einer Expansion, die mithilfe des Leaf Expander® (6 mm-Schraube, 450 g) innerhalb von vier Monaten umgesetzt wurde. **Tabelle 1:** Aktivierungsprotokolle laut Protokoll 1. **Abb. 4a-g:** Fallbeispiel 9-jährige Patientin: Klasse I-Malokklusion mit transversaler Einengung des Oberkiefers, unilateraler Kreuzbiss aufgrund der Verlagerung des Unterkiefers. **Abb. 5:** Behandlungsbeginn. Es wurde ein Leaf Expander® mit 6 mm-Schraube eingesetzt. **Abb. 6:** Aktivierungsprotokoll eines Leaf Expander® mit 6 mm-Schraube.

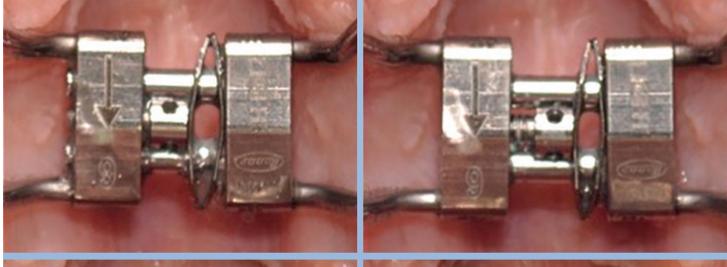


Aktivierungsprotokoll 1

Leaf Expander 6 mm (450 g)
zehn Aktivierungen innerhalb von vier Wochen
(beginnend mit der sechsten Woche)

Zur Info

Der Leaf Expander® ist in insgesamt vier Varianten verfügbar: 6 mm (450 g) und 6 mm (900 g) mit jeweils zwei Blattfedern und max. 30 möglichen Aktivierungsdrehungen; 9 mm (450 g) sowie 9 mm (900 g) mit jeweils drei Blattfedern und max. 45 Aktivierungsdrehungen.

	<p>Leaf Expander® Version mit 6 mm-Schraube</p>
	<p>Nach drei Wochen Es wurde nicht aktiviert.</p>
	<p>Nach sechs Wochen Es sind zehn Aktivierungen erfolgt.</p>
	<p>Nach weiteren vier Wochen Es sind wiederum zehn Aktivierungen erfolgt.</p>
	<p>Nach weiteren vier Wochen Es sind nochmals zehn Aktivierungen und somit insgesamt 30 Aktivierungen erfolgt.</p>

bedingten Asymmetrien des Unterkiefers.“

In den Richtlinien für die klinische Praxis in der Zahnmedizin, veröffentlicht im Januar 2014 vom italienischen Gesundheitsministerium, heißt es: „[...] Unter den transversalen Abweichungen kommen solche, die eine Enge des Oberkiefers betreffen, besonders häufig vor. Dies wird noch deutlicher, wenn bei der Definition der Gaumenenge eine okklusale/transversale Beziehung Kopf-zu-Kopf [Ende-zu-Ende] ebenfalls berücksichtigt wird.“

In den letzten Jahrzehnten haben mehrere Autoren Apparaturen zur maxillären Expansion beschrieben, mit unterschiedlichen technischen und biomechanischen Merkmalen bezüglich des Ausmaßes der erreichbaren Expansion und der Art der Modifikationen, zu denen sie führen können (Kieferorthopädisch, orthopädisch oder beides). All diese Techniken hatten jedoch die Anwendung von Kräften gemeinsam, die in eine vestibuläre Richtung auf „Pfeilerzähne“ wirkten, die die morphologischen Reaktionen der Kieferknochen bestimmten, deren Effekte hauptsächlich mit folgenden drei Faktoren in Zusammenhang stehen:

- a) Alter des Patienten (Patienten im Wachstum oder Erwachsene)
- b) Art der angewendeten Kraft („leicht“ wie in der Kieferorthopä-

die oder „stark“ wie in der Orthopädie)

- c) Zeit und Länge der Krafteinwirkung (kontinuierlich, diskontinuierlich oder intermittierend).

In letzter Zeit haben wir uns auf das klinische Protokoll und die Effektivität des Leaf Expander® konzentriert, eines reaktivierbaren Expanders mit einer Memoria®-Feder aus Nickel-Titan. Die Apparatur wurde 2013 als Weiterentwicklung ihres Vorgängermodells, dem Slow Maxillary Expander (S.M.E.), auf den Markt gebracht, dessen reaktivierbare Komponente eine Druckfeder aus Stahl darstellte (siehe C. Lanteri, F. Francolini, 2005).

„Die Chance, eine Expansion des Oberkieferknochens zu erreichen, sinkt mit Wachstum und Alter. Eine frühe und präzise diagnostische Beurteilung ist daher essenziell.“

Der Leaf Expander® (auch L.E.) ist eine patientenspezifisch anpassbare kieferorthopädische Apparatur, die primär durch dentoalveoläres Remodeling bei Anwendung einer leichten kontinuierlich wirken-

den Kraft zu einer Expansion des Kieferknochens führt. Und das bei vorher festgelegter Kraftintensität, Richtung und vorhersagbarem Ausmaß der Dislokation (Lanteri C., Lanteri V., Gianolio A., Beretta M., Cherchi C., Franchi L., A new way for no compliance palatal expansion: The Leaf Expander, *JOURNAL OF CLINICAL ORTHODONTICS* 2016).

Technische Merkmale des Leaf Expander®

Der Leaf Expander® besteht aus einer metallischen Struktur aus Chrom-Kobalt-Stahl mit einer Schraube in der Mitte, die, wenn sie aktiviert wird, zwei oder mehr Blatt-

federn aus Nickel-Titan zusammendrückt (Abb. 1). Die Struktur der Apparatur ähnelt der eines herkömmlichen schnell oder langsam wirkenden palatinalen Expanders, unterscheidet sich aber bezüglich

3M™ SmartClip™ Selbstligierendes Metallbracket.



Schnell. Vielfältig. Einzigartig.

Dieses Angebot rockt!

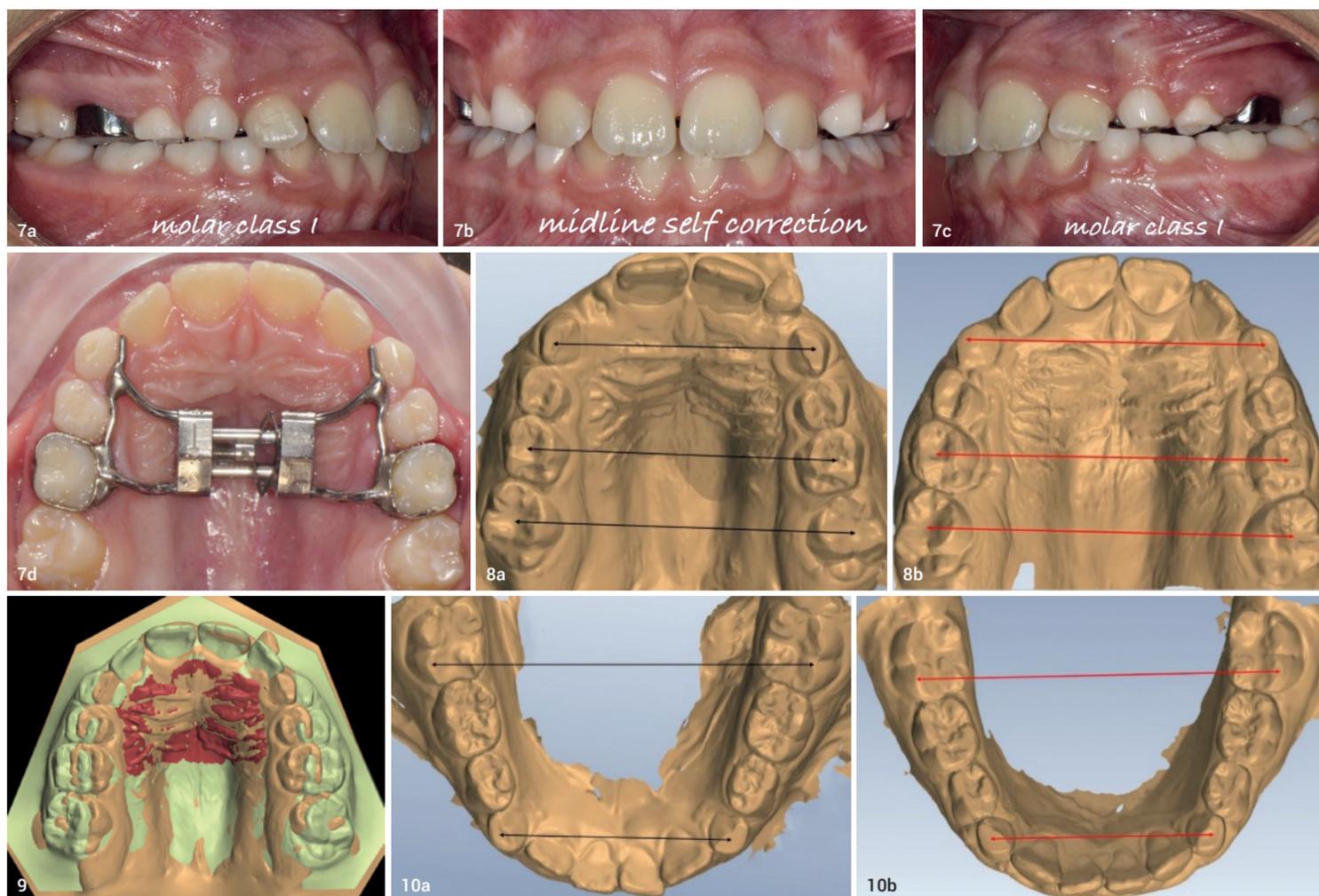


Sichern Sie sich Ihren Rabatt!*

*Gültig bis 31.05.19

Like it?
Rufen Sie uns an unter
08191/9474-5000

Abb. 7a–d: Behandlungssituation nach 30 Aktivierungen, die in drei Sitzungen zu je zehn Aktivierungen unterteilt wurden. **Abb. 8a, b:** Klinische Ergebnisse des Expansionsprotokolls im oberen Zahnbogen (C/C +7,5 mm; E/E +6 m; 6/6 +4 mm). **Abb. 9:** Auswertung der klinischen Ergebnisse der Expansion des oberen Zahnbogens mittels Überlagerung der 3D-Modelle und Messungen vor (T1, braun) und nach (T2, grün) Expansion. **Abb. 10a, b:** Im unteren Zahnbogen erzielte Anpassungen nach erfolgter maxillärer Expansion (6/6 –0,62 mm; C/C +0,95 mm) **Abb. 11a, b:** Vergleich von Anfang und Ende der aktiven Expansionsphase (Korrektur des Kreuzbisses, der Okklusionsebene und der Mittellinie).



Zur Info

Beim letztjährigen AAO-Kongress präsentierte Hersteller Leone (Vertrieb in DE über dentalline) mit dem Leaf Self Expander® eine neue, sich selbst aktivierende Geräteversion. Diese funktioniert genau wie ihr Vorgänger mittels blattförmiger NiTi-Federn, jedoch entfällt beim neuen Modell die sonst periodisch erforderliche Aktivierung.

der aktiven Komponente und der Modalität der Wirkung. Die Schraube wirkt nicht direkt auf die tragenden Zähne, sondern vielmehr durch Zusammendrücken der Nickel-Titan-Blattfedern, die, wenn sie deaktiviert werden, wieder ihre ursprüngliche Form annehmen, was zu einer kalibrierten Erweiterung

des oberen Zahnbogens führt (Abb. 2 und 3). Die Biomechanik des Leaf Expander® unterscheidet sich deutlich von allen anderen festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen, die zum Erreichen einer langsamen Erweiterung des Oberkiefers eingesetzt werden, zum Beispiel dem

Goshgarian-Palatalbogen, der Quad-Helix nach Ricketts oder dem Ni-Ti-Expander. Der Leaf Expander® kombiniert einige Funktionen, die man als optimal für ein festsitzendes kieferorthopädisches Expansionsgerät betrachten könnte, zum Beispiel:

- Entwicklung von leichten, zuvor festgelegten und kontinuierlich wirkenden Kräften,
- Möglichkeit der präzisen Bewegungsregulierung,
- kein Risiko der Überbehandlung.

ANZEIGE

DKV
goDentis

Ihr Partner für Zahngesundheit und Kieferorthopädie



Werden Sie Teil des starken Qualitätssystems von goDentis mit über 800 Zahnärzten

godentis.de/jetztinformieren

- eine extrem begrenzte Anzahl an Sitzungen zur intraoralen Reaktivierung,
- eine einfache Aktivierung,
- Schmerzfreiheit, auch in den ersten Phasen der aktiven Expansion,
- Kontrolle der vestibulären Zahninklination durch eine körperliche Bewegung in vestibuläre Richtung; vorausgesetzt, die Apparatur ist auf dem Niveau der Zahnhalslinie präzise modelliert und auf die höchstmögliche Zahnanzahl mit Erweiterungen für die

Zu den herkömmlichen strukturellen Merkmalen der Apparatur gehört die Verwendung von zwei Bändern, die normalerweise an den zweiten Milchmolaren oder den ersten bleibenden Molaren verankert werden und Variations- und Adaptionmöglichkeiten entsprechend der speziellen klinischen Situation bieten.

Um eine optimale Stabilität und Effektivität zu gewährleisten, muss der laterale Metallrahmen gut modelliert und an die linguale Zahnhalslinie von diatorischen Elementen angepasst sein, während die verbindenden Arme zwischen der

„Der Leaf Expander® ist eine patientenspezifisch anpassbare KFO-Apparatur, die primär durch dentoalveoläres Remodeling bei Anwendung einer leichten kontinuierlich wirkenden Kraft zur Expansion des Kieferknochens führt.“

- bleibenden Eckzähne ausgelegt (sofern diese im Zahnbogen vorhanden sind),
- optimale Kontrolle des Behandlungsfortschritts,
- Apparatur kann aufgrund der Wirkung der okklusalen Kräfte nicht deaktiviert werden,

Schraube in der Mitte und den lateralen Komponenten einen Abstand (ca. 2,5 mm) von der Gaumenschleimhaut aufweisen müssen, um jegliches Dekubitusrisiko zu vermeiden. Wenn die oberen Eckzähne im oberen Zahnbogen vorhanden sind,

„Im Allgemeinen wird der 450g-Leaf Expander® bei Patienten mit Milchzähnen/ Wechselgebiss eingesetzt, während die 900g-Version zu bevorzugen ist, wenn beim Patienten der Zahnwechsel abgeschlossen ist.“

werden zwei gut modellierte Extensionen verwendet, die an deren linguale Oberfläche angepasst sind, um den Expansionseffekt im anterioren Bereich zu verstärken und die Stabilität der Apparatur zu verbessern.

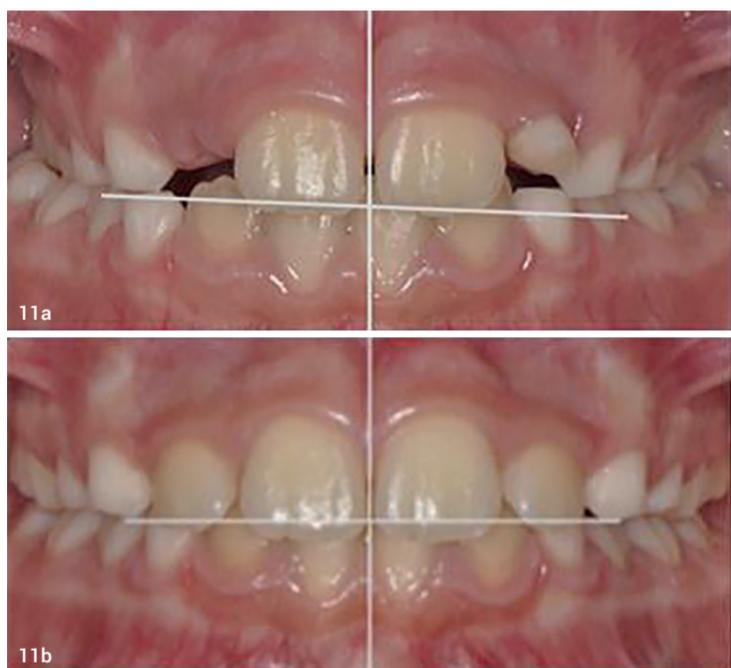
Der Leaf Expander® wird mittels fluoridfreisetzendem Glasionomerzement befestigt. Viele Studien haben darauf hingewiesen, dass im Falle eines transversalen maxillären Defizits die Diskrepanz üblicherweise unter 5 mm liegt. Das bedeutet, dass die 6 mm-Schraube die Behandlung der Mehrheit aller klinischen Fälle ermöglicht. Bei größeren Defiziten könnte eine 9 mm-Schraube erforderlich sein. Sowohl bei der 6 mm- als auch bei

Anzahl an Aktivierungen (30) in zwölf Wochen erreicht (siehe Protokoll 1).

Das Modell mit 9-mm-Schraube und drei Blattfedern ermöglicht eine maximale Expansion in 45 Aktivierungen mit 15 Aktivierungen innerhalb von 6 Wochen und 45 Aktivierungen innerhalb von 18 Wochen (siehe Protokoll 1).

Aktivierungsprotokoll 1

Das Protokoll 1 schlägt eine Schraubenaktivierung in drei Sitzungen während des gesamten Behandlungszyklus vor. Daher ist es sinnvoll, zwischen der 6-mm-Schraube (450 g oder 900 g) und der 9-mm-Schraube (450 g oder



der 9 mm-Schraube bewirkt jede Schraubenaktivierung eine Expansion der Apparatur um 0,1 mm (das bedeutet 1 mm alle zehn Aktivierungen).

Im Allgemeinen wird der 450 g-Leaf Expander® bei Patienten mit Milchzähnen/Wechselgebiss eingesetzt, während die 900 g-Version zu bevorzugen ist, wenn beim Patienten der Zahnwechsel bereits abgeschlossen ist.

Die Wahl zwischen der 6 mm- und der 9 mm-Schraube sollte auf der Art der zu behandelnden Diskrepanz basieren: Im Fall eines unilateralen Kreuzbisses sollte die 6 mm-Schraube ausreichend sein, während bei einem bilateralen Kreuzbiss die 9 mm-Schraube empfohlen wird. Im Fall der 6 mm-Schraube verfügt die Apparatur über zwei Blattfedern. Normalerweise werden zehn Aktivierungen innerhalb von vier Wochen durchgeführt. So wird die maximale

900 g) zu unterscheiden. In Tabelle 1 sind die Aktivierungssitzungen beschrieben.

Aktivierungsprotokoll 2

Das Protokoll 2 sieht die komplette Reaktivierung der Schraube in einer einzigen Sitzung vor und wird im Fall von nicht kooperierenden Patienten vorgeschlagen, die eine Sedierung benötigen, oder wenn die Bedürfnisse des Patienten bzw. der behandelnden Praxis (logistisch oder organisatorisch) ein Programm mit niedriger Frequenz erfordern. Eine komplette Reaktivierung würde bei einer 6 mm-Schraube 18 Wochen und bei einer 9 mm-Schraube 26 Wochen in Anspruch nehmen. In diesen Fällen kann die Reaktivierung in drei Schritten erfolgen, mit zehn oder 15 Umdrehungen entsprechend der Größe der verwendeten Schraube und Zwi-

schenspausen von zwei oder drei Minuten, um die Prozedur für den Patienten angenehmer zu gestalten.

Hinweis: Protokoll 1 ist in den meisten Fällen die beste Wahl. Sowohl bei Protokoll 1 als auch bei Protokoll 2 muss die exakte Anzahl an Aktivierungen durchgeführt werden, um eine erneute Kompression der Blattfedern zu erreichen, wobei auf einen kleinen Abstand zwischen ihnen zu achten ist. Beachten Sie bitte, dass weitere Aktivierungen „starke“ Kräfte auslösen würden, ähnlich den Kräften, die für eine schnelle Expansion erforderlich sind.

Klinische Fallbeispiele

Fallbeispiel 1 (Abb. 4 bis 11) zeigt eine neunjährige Patientin mit einer Klasse I-Malokkusion mit transversaler maxillärer Verengung. Auf der rechten Seite zeigte sich ein unilateraler Kreuzbiss, der aus einer Verlagerung des Unterkiefers resultierte (Abb. 4). Es kam ein Leaf Expander® mit 6 mm-Schraube (450 g) zum Einsatz (Abb. 5). Abbildung 6 zeigt das entsprechende Aktivierungsprotokoll. Die klinische Situation nach 30 erfolgten Aktivierungen, welche in drei Sitzungen mit jeweils zehn Aktivierungen aufgeteilt wurden, ist in Abbildung 7 abgebildet. Die klinischen Ergebnisse des Expansionsprotokolls im oberen Zahnbogen sind in Abbildung 8 dargestellt. Diese wurden anschließend mithilfe der Überlagerung der 3D-Modelle und Messungen vor und nach erfolgter Expansion ausgewertet (Abb. 9). Die aufgrund der Oberkieferexpansion hervorgerufenen Anpassungen im unteren Zahnbogen sind in Abbildung 10 erkennbar. Der Kreuzbiss wurde korrigiert, ebenso die Okklusionsebene sowie die Mittellinie (Abb. 11).

Die Fortsetzung des Artikels erfolgt in KN-Ausgabe 4/2019.

kontakt



Dr. Claudio Lanteri
Lanteri e Angelino
Via Goffredo Mameli, 63
15033 Casale Monferrato (AL)
Italien
Tel.: +39 0142 461048
Fax: +39 0142 417357
studio@lanteri.org
www.lanteri.org

3M Science.
Applied to Life.™

**3M™ Clarity™
ULTRA**
Selbstligierendes
Vollkeramikbracket



+ NEU + NEU + NEU + NEU +

**3M™ Clarity™
ADVANCED**
Konventionelles
Vollkeramikbracket



+++ BEWÄHRT +++

**Beide Brackets auch mit
APC™ Flash-Free Adhäsiv-
Vorbeschichtung erhältlich!**



Interesse?
Rufen Sie uns an unter
08191/9474-5000

SL-Bracket überzeugt durch Handling & Design

Ein Beitrag von Dr. Marcus Holzmeier, Kieferorthopäde aus Crailsheim.

Dr. Marcus Holzmeier

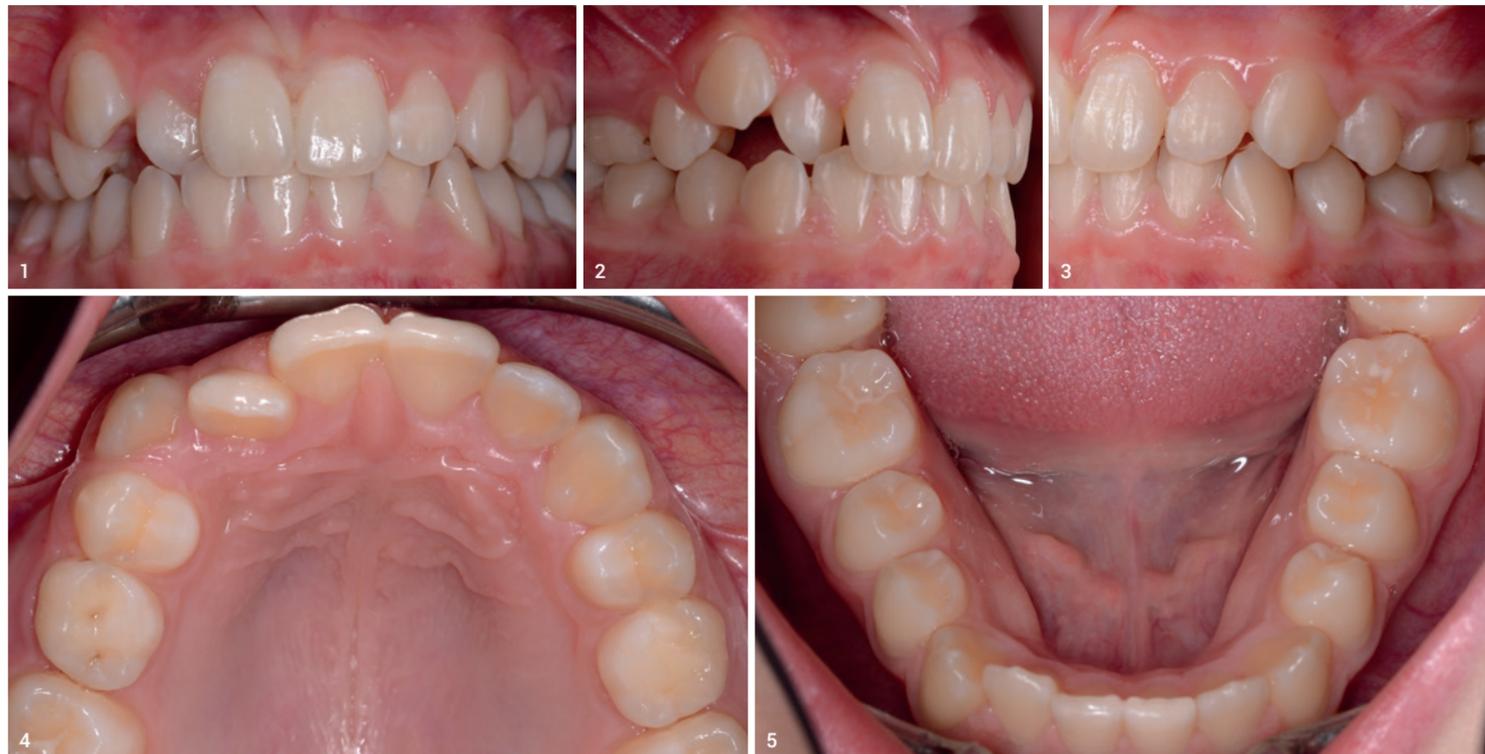


Literatur



Als langjähriger und überzeugter Anwender selbstligierender Brackets hat Dr. Marcus Holzmeier nach umfangreichen klinischen Tests verschiedener am Markt befindlicher Systeme den Wechsel auf ein neues SL-Bracket gewagt. Dabei war ihm wichtig, ein Bracket zum allgemein in der Praxis eingesetzten MBT .022"er Slotsystem zu finden, um auch gedanklich in einem System arbeiten zu können. Während er in Teil 1 dieses Artikels (erschienen in KN 1/2-2019) die Designvorteile des EXPERIENCE™ mini metal Rhodium (Fa. GC Orthodontics) hinsichtlich dessen Handhabung in den Mittelpunkt stellte, berichtet er in Teil 2 anhand eines Patientenfalls von seinen ersten klinischen Erfahrungen.

Abb. 1–5: Klinische Ausgangssituation, intraorale Aufnahmen. Abb. 6 und 7: Vorbereitung der Zahnoberflächen: Reinigung mittels fluoridfreier Polierpaste (Abb. 6) sowie Konditionierung des Zahnschmelzes im Bereich der zu klebenden Bracket-basen mit 37 %igem Phosphorsäuregel (Abb. 7). Abb. 8: Brackettray. Abb. 9 und 10: Aufbringen des Komposits auf die Bracketsbasis.



ANZEIGE

SPEZIALISTEN-NEWSLETTER

Fachwissen auf den Punkt gebracht

www.zwp-online.info

JETZT NEWSLETTER ABONNIEREN!



ZWP ONLINE

Das führende Newsportal der Dentalbranche

OEMUS MEDIA AG

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

Fallbeispiel

Der folgende klinische Fall zeigt die Eingliederung einer Multibracket-apparatur mit selbstligierenden Brackets. Auf die Bebänderung der 6er wird nachfolgend nicht eingegangen.

Die damals 10½-jährige Patientin stellte sich Ende 2016 zur kieferorthopädischen Behandlung vor. Die umfangreichen diagnostischen Maßnahmen, wie die klinische Untersuchung, Modellanalyse, OPG, FRS und Fotoanalyse, zeigten eine skelettale Klasse III-Tendenz. Es war im Oberkiefer eine alveoläre Mittellinienverschiebung um 1 mm nach rechts erkennbar. Im Oberkieferzahnbogen bestand eine Lückeneinengung in Regio 13 mit einem Hoch- und Außenstand von Zahn 13. Im ersten Quadranten zeigte sich eine Vorwanderung von 1,5 mm. Ferner lagen an Zahn 12 ein Kreuzbiss sowie ein Steilstand der Fronten vor (Abb. 1 bis 5).

Die Behandlung wurde zunächst im März 2017 mit Platten eingeleitet, im Oberkiefer mit Protrusionssegment von 12–22. Damit konnte man die Phase des Zahnwechsels nutzen und die OK-Front bereits um ca. 5 Grad protrudieren.

Die sich sechseinhalb Monate später anschließende Multibracketphase hatte nun das Ziel, die Zähne kör-

perlich einzustellen: Rotation, Tip und Torque werden exakt kontrolliert und eingestellt; die Korrektur des Kreuzbisses erfolgt inklusive der korrekt eingestellten oral-vestibulären Wurzelneigung. Mithilfe der einzugliedernden SL-Brackets sollte Zahn 13 zügig mit möglichst geringer Friktion und dadurch beschleunigter Bewegung zur Okklusionsebene geführt und gleichzeitig nach distal in eine neutrale Position bewegt werden. Zahn 16 und 26 sollten dabei gehalten werden. Alternativ wäre eine kieferorthopädische Behandlung mit ausschließlich herausnehmbaren Apparaturen gewesen. Allerdings hätten sich mit Plattenapparaturen sowohl die Einstellung von Zahn 13 als auch die körperliche Überstellung von Zahn 12 sowie die korrekte Einstellung von Tip und Torque als schwieriger erwiesen. Eine weitere Therapieoption hätte ggf. eine Alignerbehandlung dargestellt, wobei die Behandlung aufgrund der noch nicht vorhandenen Zähne 15 und 25 mindestens ein Case Refinement erfordert hätte. Darüber hinaus ist hier eine 100%ige Mitarbeit des Patienten Voraussetzung, um mit Alignern auch schwierige Extrusionsbewegungen (wie bei Zahn 13 notwendig) zu bewerkstelligen. Aufgrund dieser Tatsache und auch aus Kostengründen schied diese Alternative aus, da eine Aligner-



behandlung komplett privat abzugelten ist. Nach erfolgter Aufklärung über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und aufgrund der oben genannten Vorteile des Systems entschieden wir uns gemeinsam mit der Patientin und ihrer Mutter deshalb für eine Multibracketbehandlung mit dem EXPERIENCE™ mini metal Rhodium System (Fa. GC Orthodontics).

pinzette eingespannt und das Komposit direkt aus der GC Ortho Connect™ Flow-Spritze mittels aufgesetzter Einwegspitze auf die Bracketbasis aufgebracht werden (Abb. 9 und 10).

Danach wurden die Brackets auf die Zähne aufgesetzt, positioniert und die Überschüsse umgehend mit dem Heidemann-Spatel entfernt (Abb. 11 und 12). Abbildung 13 zeigt

der Polymerisation noch vorhandene Überschüsse mithilfe eines Scalers oder eines Finierers entfernt werden. Es schloss sich der Auftrag einer fluoridfreisetzungsfähigen, lighthärtenden Versiegelung an den bukkalen bzw. labialen Flächen an (Pro Seal, Fa. ODS). Es wurde für 20 Sekunden polymerisiert. Zum Abschluss konnte der erste Bogen einligiert werden (Abb. 15). Als

„Die Patientin zeigte eine skelettale Klasse III-Tendenz. Im Oberkiefer war eine alveoläre Mittenverschiebung um 1 mm nach rechts erkennbar. Zudem bestand im OK-Zahnbogen eine Lückeneinengung in Regio 13 mit einem Hoch- und Außenstand von Zahn 13. Im ersten Quadranten zeigte sich eine Vorwanderung von 1,5mm. Ferner lagen an Zahn 12 ein Kreuzbiss sowie ein Steilstand der Fronten vor.“

Zunächst erfolgte die intensive Zahnreinigung mit einer fluoridfreien Polierpaste. (Auch feines Bimsmehl ist für die vorbereitende Reinigung geeignet.) Anschließend wurde der Zahnschmelz im Bereich der zu klebenden Bracketbasen mit 37%igem Phosphorsäuregel (GC Ortho Etching Gel; Fa. GC Orthodontics) für 30 Sekunden konditioniert (Abb. 6). Nun konnten der Reihe nach die Brackets aus dem zuvor für die Patientin geöffneten Brackettray (Abb. 8) in die Bracket-

die Ausrichtung eines Brackets mittels Höhenlehre exakt nach MBT-Systemvorgaben. Anschließend erfolgte die Aushärtung des Komposit (Abb. 14) für 20 Sekunden (je nach Behandlungszimmer Bluephase Style der Firma Ivoclar Vivadent oder SmartLite® Focus von Dentsply Sirona). Wichtig ist hierbei, mit einer möglichst hohen Lichtleistung (bei LED-Geräten ab 1.200 mW/cm²) zu arbeiten, die bis weit unter die Bracketbasis reicht. Schließlich müssen eventuell nach

Bogenmaterial kam hierbei ein .014" Nickel-Titan-Bogen (NiTi) zum Einsatz, der zuvor am Modell angepasst worden war und nun mit der Weingart-Zange eingesetzt wurde. Die Enden des Bogens wurden ausgeglüht und umgebogen. Das Einligieren gestaltete sich insofern als sehr einfach, als dass die Brackets bei der Lieferung im Tray bereits geöffnet sind und die entsprechenden Instrumente zum Öffnen und Schließen der Brackets bei der Erstbestellung von GC Orthodontics mitgeliefert wurden.

3M Excellere Event 2019 London

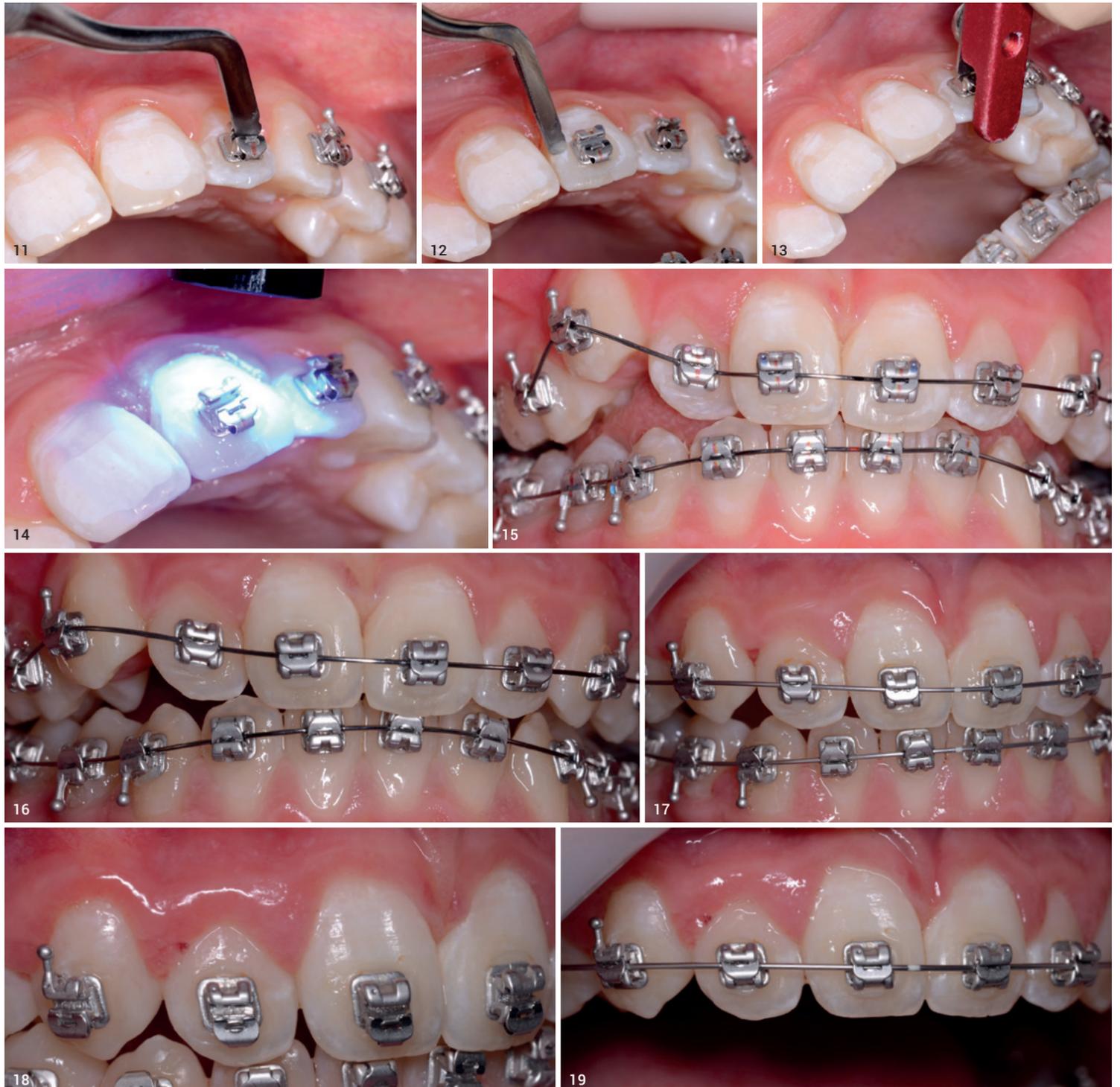


Jetzt anmelden!

17. und 18. Mai 2019
in London

Alle Infos und Anmeldung
unter www.3MExcellere.com

Abb. 11: Positionierung der Brackets. **Abb. 12:** Entfernen der Kleberüberschüsse mithilfe eines Heidemann-Spatels. **Abb. 13:** Ausrichtung mittels Höhenlehre. **Abb. 14:** Aushärtung des Komposits. **Abb. 15:** Eingliederung des ersten Behandlungsbogens (.014" NiTi). **Abb. 16:** Die als Positionierungshilfe gedachte Farbcodierung wurde mit dem ersten Zähneputzen entfernt. **Abb. 17:** Erster Bogenwechsel nach fünf Wochen. Es ist die beginnende Einstellung von Zahn 13 erkennbar. **Abb. 18 und 19:** Die erfolgte Zahnbewegung ist deutlich erkennbar. Zudem war die anfangs schlechte Mundhygiene verbessert worden. (Abb. 1 bis 19: © Dr. Marcus Holzmeier)



Schon gewusst?

EXPERIENCE™ mini metal Rhodium Brackets sind in den Techniken Roth und McLaughlin/Bennett/Trevisi erhältlich. Sie werden in den Slotgrößen .018" und .022" angeboten.

Um den ästhetischen Eindruck zu erhöhen, können die EXPERIENCE™ mini metal Rhodium Brackets mit den rhodinierten, thermoaktiven Initialloy, Bio-Active und Bio-Edge-Bögen von GC Orthodontics kombiniert werden.

Durch das Rhodinieren der Bracketoberfläche wird laut Hersteller ein lichtabweisender, matter Effekt erzielt, der Reflexionen minimiert und die Brackets dadurch unauffälliger im Mund erscheinen lässt.

Alternativ ist das Öffnen oder Schließen des Clips aber auch sehr gut mit einem Heidemann-Spatel möglich, indem dieser an die Öffnungs-

wurde nun der ästhetische Bogen Initialloy RC (mittlere Kraft, Form C, .018", Fa. GC Orthodontics) verwendet, der in der Kombination

und auch die Mundhygiene war verbessert worden (Abb. 18 und 19). Mit entsprechendem Fortgang der Behandlung resultierte eine gute, rasche Einstellung der Zähne 12 und 13 sowie die Korrektur der Mittellinienverschiebung im Oberkiefer, wie erwartet. Innerhalb des erwarteten Behandlungszeitraums von 12 bis 15 Monaten erreichten wir bei der Patientin eine neutrale Verzahnung.

Praxis ist aus meiner Sicht, dass das Handling bei Kontrollen und dem damit verbundenen Bogenwechsel vom Team schnell zu erlernen und fehlerfrei umzusetzen ist.

„Unsere Wahl fiel auf EXPERIENCE™ mini metal Rhodium, da hier alle klinischen Anforderungen erfüllt werden. Darüber hinaus punktet das Bracket durch seine Ästhetik.“

rille angesetzt wird und mit einer Drehbewegung den Clip öffnet. Zum Abschluss wurden die Brackets mit dem mitgelieferten Instrument verschlossen, was wiederum auch mit dem Heidemann-Spatel oder mittels Finger gelingt. Die Farbcodierung verschwand nach dem ersten Zähneputzen (Abb. 16). Bereits zum ersten Bogenwechsel nach fünf Wochen zeigte sich die sehr schnell beginnende Einstellung von Zahn 13 (Abb. 17). Als Bogen

mit den ästhetischen Brackets eine insgesamt relativ unauffällige Apparatur bewirkt. Leider war die natürlicherweise durch Brackets etwas erschwerte Mundhygiene zu diesem Zeitpunkt ungenügend, sodass sowohl eine erneute Mundhygieneinstruktion als auch eine Remotivation sowie die Empfehlung zur Anwendung von GC Tooth Mousse (Fa. GC Orthodontics) erfolgte. Weitere fünf Wochen später imponierte die deutliche Zahnbewe-

Fazit

Für Behandler und Patient überzeugt das Experience™ mini metal Rhodium Bracket nicht nur aufgrund der Ästhetik: Markierungen und Form ermöglichen eine gute Positionierung, der robuste Verschlussclip und die flache Bauhöhe bei guter Breite (Rotationskontrolle) überzeugen von Materialseite ebenso wie die guten MPa-Werte bei der Schmelzhaftung in Kombination mit GC Ortho Connect™ Flow. Ein Anwendungsvorteil insbesondere für die

kontakt



Dr. Marcus Holzmeier
Postplatz 2
74564 Crailsheim
Tel.: 0 79 51 29659-0
info@kfo-crailsheim.de
www.kfo-crailsheim.de



IMPRIMO[®] system
UNIVERSELL. VALIDIERT. PROZESSSICHER.

Geräte, Materialien, Service rund um den 3D Druck.



12.-16.3.2019
Halle: 10.1
Stand: C40/D49



3D DRUCKEN



REINIGEN



HÄRTEN



SCHEU-DENTAL GmbH
www.scheu-dental.com
phone +49 2374 9288-0
fax +49 2374 9288-90

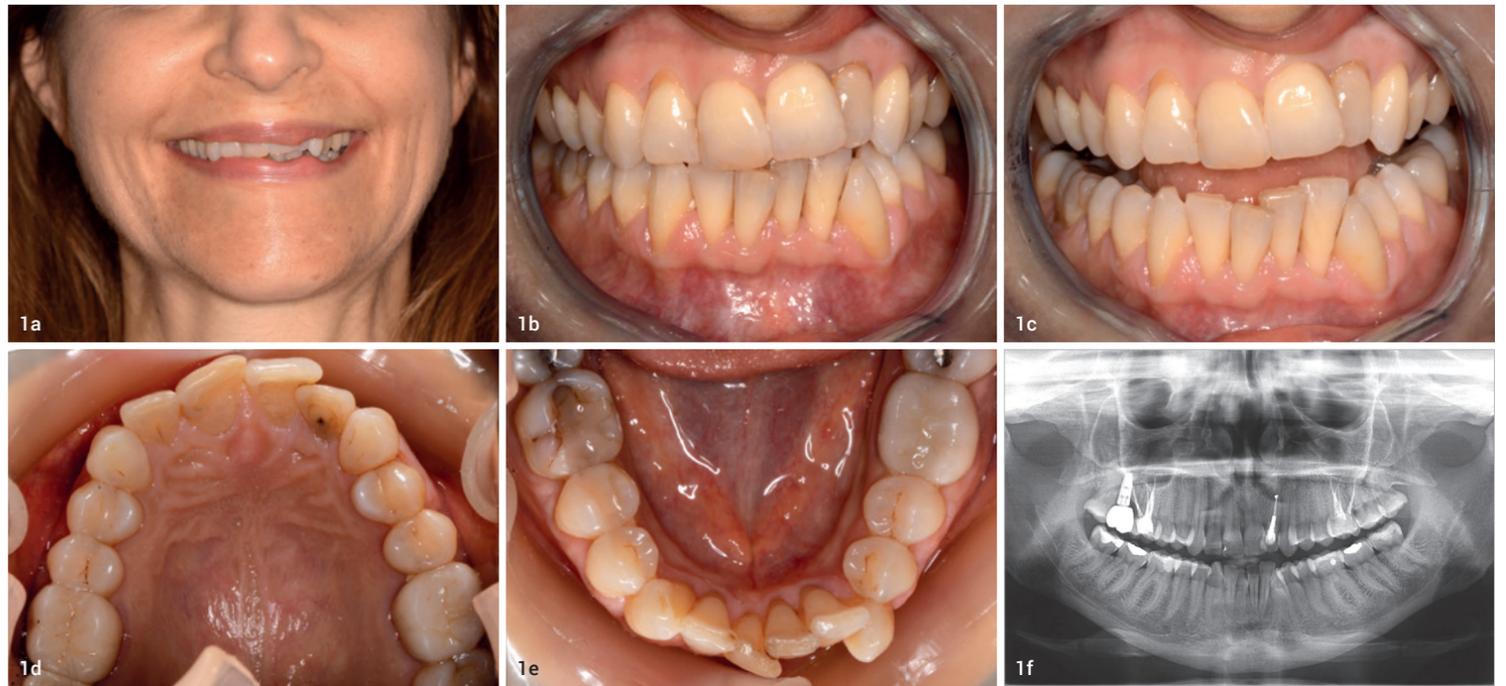
Aligner – nicht nur für einfache Fälle!



Ein klinischer Anwenderbericht von Dr. Rafi Romano, Kieferorthopäde aus Tel Aviv, Israel.

Wünschen Patienten eine möglichst unauffällige Korrektur ihrer Zahnfehlstellungen, wird ihnen neben bukkalen Keramikbrackets sowie lingualen Bracketssystemen auch der Einsatz von Alignern angeboten. Gut für kleinere ästhetische bis mittlere Korrekturen einsetzbar, stellen die transparenten Schienen bei der Behandlung schwerer Fehlstellungen oft nicht die erste Wahl dar. Zu unrecht? Das im folgenden dargestellte Fallbeispiel zeigt den Einsatz von Alignern bei klinisch herausfordernder Indikation.

Abb. 1a: Nahaufnahme des Lächelns der Patientin. Man sieht die Schräge der oberen Okklusionsebene und die Asymmetrie der Lachlinie. **Abb. 1b, c:** Frontale Ansicht der Okklusion bei geschlossenem und offenem Mund. Man sieht die ungleiche Inklination und Angulation der Kronen, den ausgeprägten anterioren Engstand im Unterkiefer, die bukkale Rezession (hauptsächlich um Zahn 33) und den Abrieb der Inzisalkanten der oberen und unteren Frontzähne. **Abb. 1d, e:** Okklusalanalysen des oberen und unteren Zahnbogens. Zahn 33 wird verdrängt bei nur minimalem Abstand zwischen Zahn 32 und 34. **Abb. 1f, g:** Panoramaaufnahme und periapikale Röntgenaufnahmen der Patientin vor der Behandlung. Man sieht die Wurzelkanalbehandlung an Zahn 22 mit distaler Neigung der Wurzel, die minimale knöcherne Einbettung der unteren anterioren Schneidezähne, insbesondere von Zahn 32, die Wurzelkanalbehandlung der oberen ersten Molaren und eine implantatgetragene Kronenrestauration bei Zahn 17.



Transparente Zahnschienen werden bereits seit 20 Jahren als seriöse Behandlungsmethode eingesetzt. Die Anzahl an behandelten Fällen weltweit steigt kontinuierlich und der Einsatzbereich (von der frühen Kindheit bis ins Erwachsenenalter) erweitert sich ständig. Und dennoch: Viele Kieferorthopäden und Zahnärzte behaupten, dass Aligner nur begrenzt geeignet sind, um Zähne in einer präzisen und vorhersagbaren Weise zu bewegen. Insbesondere in schwierigen Fällen, in denen Extraktionen erforderlich sind, geneigte Okklusionsebenen korrigiert oder Wurzeln bewegt werden müssen. Der folgende Patientenfall wird zeigen, dass sich Aligner sehr wohl auch bei schwieriger Indikation als eine effektive sowie zuverlässige Behandlungsapparatur erweisen.

Klinisches Fallbeispiel

Die 47-jährige Patientin stellte sich wegen des von ihr als unästhetisch wahrgenommenen Erscheinungsbildes ihrer Zähne in der Klinik vor. Es lagen ein stark ausgeprägter Engstand in der unteren Front, eine

geneigte obere Okklusionsebene, eine asymmetrische Lachlinie, eine mesiale Kippung des unteren linken Eckzahns sowie eine nur noch minimale knöcherne Einbettung von Zahn 32 (linker unterer seitlicher Schneidezahn) mit einer tiefen Parodontaltasche von 7 mm vor (Abb. 1a–g).

Nach einer interdisziplinären Beratung mit dem behandelnden Parodontologen und Prothetiker wurde entschieden, Zahn 32 zu extrahieren, da dieser eine schlechte Prognose hatte und eine tiefe Parodontaltasche aufwies. Eine Augmentation der bukkalen Gingiva zur Korrektur der Rezession sowie der Austausch unästhetischer und schlechter Restaurationen wurden für das Ende der Behandlung vorgesehen. Zudem wurden Bleaching und Veneers besprochen und für die Zeit nach Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung ins Auge gefasst.

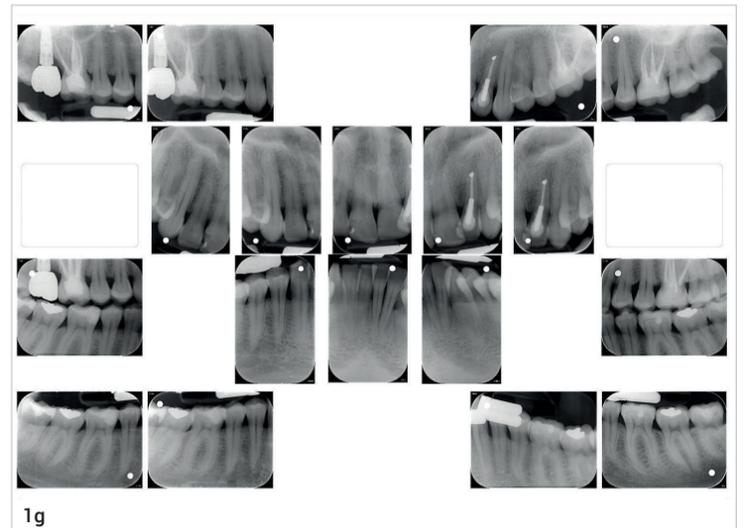
Wir wählten Aligner als Behandlungsapparatur. Dies geschah aus folgenden Gründen:

- Ästhetisch ansprechendes Aussehen über die gesamte Behand-

lungsdauer aufgrund der nahezu unsichtbaren transparenten Korrekturschienen.

- Möglichkeit der Integration sogenannter „Pontics“ in den Aligner, eines optischen Ersatzes des

bedecken Aligner die Zähne komplett. So werden sie gestützt, wenn Kräfte ausgeübt werden. Zudem dient die Oberfläche aller Zähne als Verankerung für die erfolgende Bewegung.

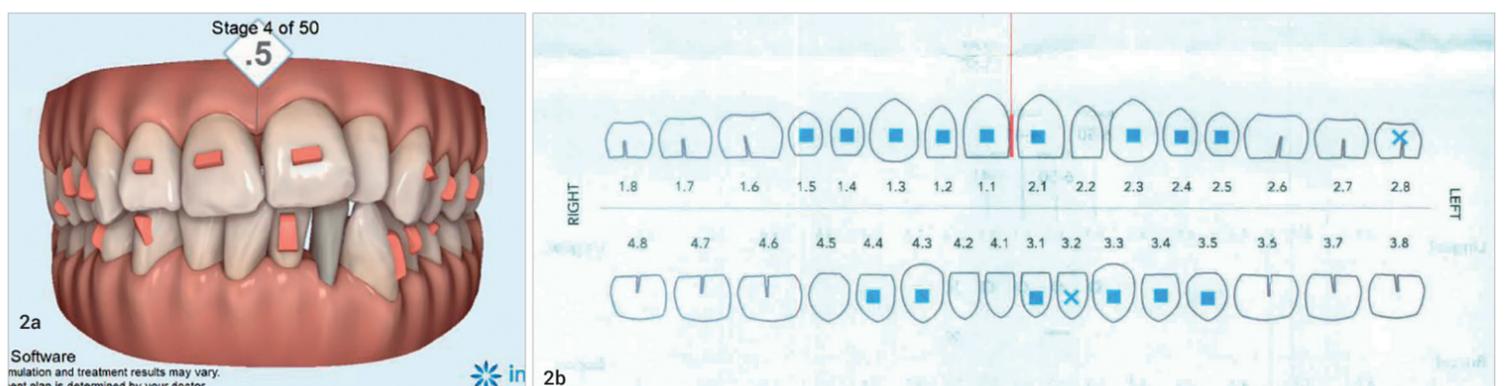


gezogenen Zahns, welcher die unästhetische Lücke solange verbergen soll, bis diese durch die Bewegung der benachbarten Zähne geschlossen wird.

- Im Vergleich zu bukkalen oder lingualen Bracketapparaturen

- Die Zahnhygiene kann mit einfachen Methoden aufrechterhalten werden.
- Es kommt zu weniger Notfällen und SOS-Praxisterminen, zudem ist weniger Stuhlzeit erforderlich.

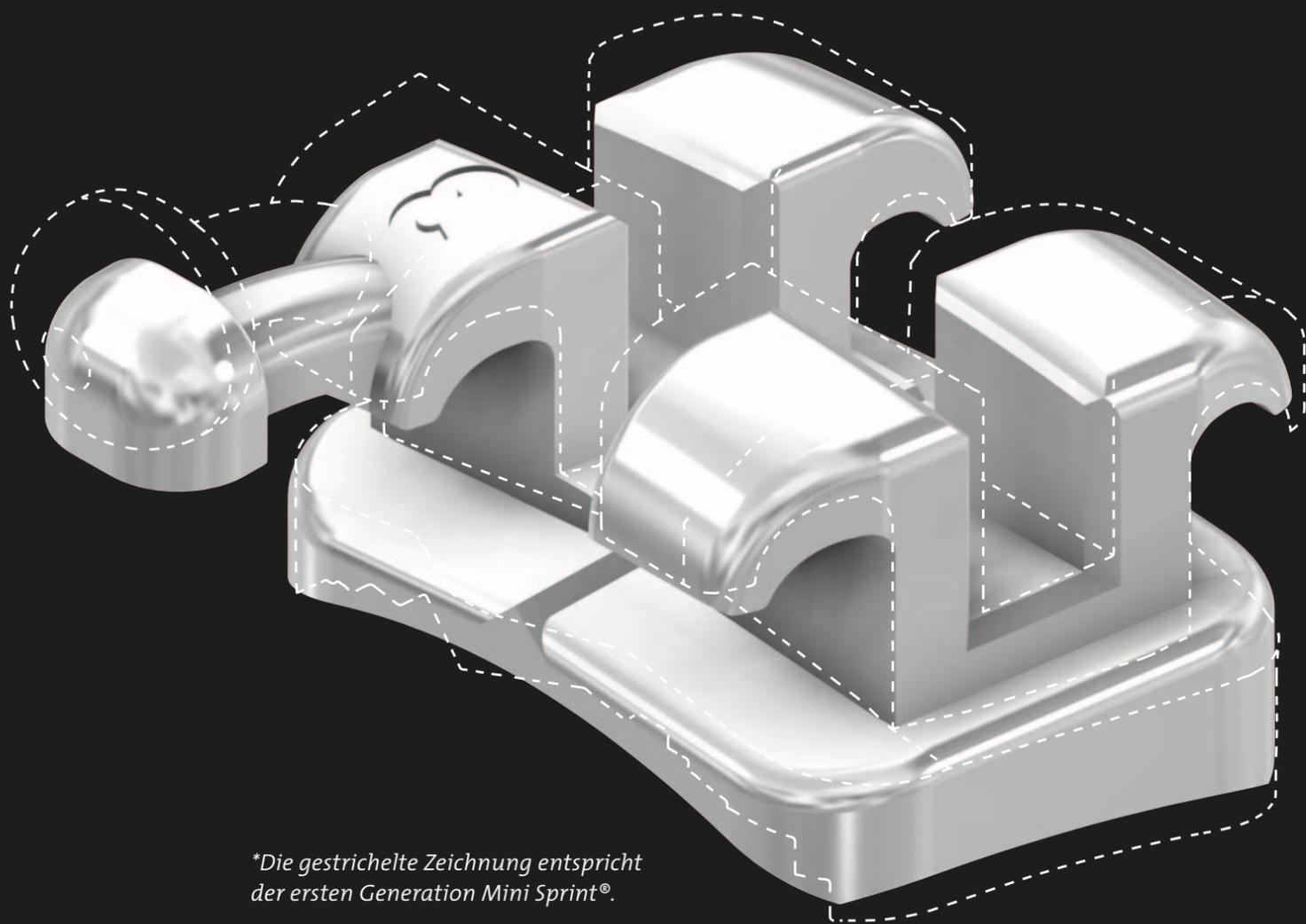
Abb. 2a, b: Simulation der Zahnbewegung erstellt mit ClinCheck®. Man sieht die unterschiedliche Form und Größe der Kompositattachments an den Zähnen, um die Präzision der Extrusionsbewegungen, der Aufrichtung und der Rotation sicherzustellen, die erforderlich war, um in diesem Fall eine optimale Okklusion zu erreichen.



Mini Sprint® II

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

*Besuchen Sie uns auf der IDS:
Halle 10.2, Stand R-061*



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

Abb. 3a: Patientin mit dem ersten Aligner. Beachte die Genauigkeit und die perfekte Passform der Schienen mit ihren zahlreichen Attachments an den Zähnen.
Abb. 3b: Frontalansicht der Patientin nach Extraktion von Zahn 32, eine Woche nach dem ersten Aligner. Es sind Kompositattachments an den Zähnen erkennbar, die bei normaler Gesprächsdistanz jedoch kaum sichtbar sind.
Abb. 4a, b: Ein im iTero-Scanner integriertes Progress Assessment Tool® wurde verwendet, um die aktuelle Zahnposition mit dem Behandlungsplan zu vergleichen. Man sieht grün eingefärbte Zähne (außer 33), was bedeutet, dass alle vorgesehenen Bewegungen mit maximaler Präzision erreicht wurden. Wie die Wertetabelle zeigt, benötigt Zahn 33 mehr Rotation, sodass die Patientin angewiesen wurde, den aktuellen Aligner für eine weitere Woche zu tragen, damit die in den Aligner eingebrachte Rotation voll umgesetzt kann.



- Realisierung einer vorhersagbaren sowie präzisen 3D-Planung und Behandlung.
- Es ist eine Möglichkeit, die Behandlung mit digitalen virtuellen Tools nachzuverfolgen, welche dabei helfen, die Behandlungs-

zeit zu verkürzen und ungewollte Zahnbewegungen zu vermeiden. Bei der Patientin kam das Invisalign® System zum Einsatz. Es wurde ClinCheck® verwendet, um die Zahnbewegungen zu simulieren

und die Attachments zu planen, die zur Unterstützung der schwierigen Bewegungen erforderlich waren (Extrusion der oberen linken Frontzähne, Wurzel- und Kronenaufrichtung des linken unteren Eckzahns sowie dem Schließen der Extraktions-

lücke mit korrekter paralleler Ausrichtung der Wurzeln der benachbarten Zähne), Abb. 2a, b. Für den Fall wurden 50 Aligner geplant, die je eine Woche getragen werden sollten. Bei jedem Kontrollbesuch erhielt die Patientin zehn



Abb. 5a-d: Aufnahmen des Lächelns und der Zähne nach siebenmonatiger Behandlung. (32 Aligner). Es ist eine deutliche Verbesserung des Lächelns und der geneigten Okklusalfäche erkennbar. Zudem sieht man das Schließen der Extraktionslücke sowie die Aufrichtung des linken unteren Schneidezahns. **Abb. 5e:** Patientin mit Aligner Nummer 32 im Mund. Beachte das ästhetische Erscheinungsbild aufgrund der perfekten Passung der Aligner sowie die Präzision der geplanten Zahnbewegung in allen drei Dimensionen. **Abb. 6a-f:** Gesichts- und Zahnaufnahmen am Ende der kieferorthopädischen Bewegung und vor den ästhetischen Maßnahmen (Ersatz der Restauration und Abdeckung der abgeriebenen Zähne mittels Keramikveneers). Es ist eine Verbesserung sämtlicher Parameter erkennbar. Alle Behandlungsziele wurden erreicht, inklusive der erforderlichen schwierigen Bewegungen wie der Extrusion oben links, der Wurzelaufrichtung usw.

Schienen. Es wurden mit ihr alle zehn Wochen Termine vereinbart, bei denen außerdem eine professionelle Zahnreinigung erfolgte, intra- und extraorale Aufnahmen gemacht sowie ein intraoraler Scan zur Beurteilung des Behandlungsfortschritts im Vergleich zur Planung durchgeführt wurden.

Zum Behandlungsplan gehörten optimierte Attachments, die basierend auf Erkenntnissen künstlicher Intelligenz und der Erfahrung mit Alignertechnologien entwickelt wurden, und die die Kontrolle der Extrusions-, Rotations- und Wurzelbewegung unterstützen. Die Präzision dieser Attachments sowie das Verständnis der speziellen Biomechanik von Alignern im Vergleich zu Bracketapparaturen sorgen letztlich dafür, dass die Behandlungsziele schnellstmöglich und mit einem Minimum an unerwünschten Nebenwirkungen erreicht werden. Alle Attachments wurden im ersten

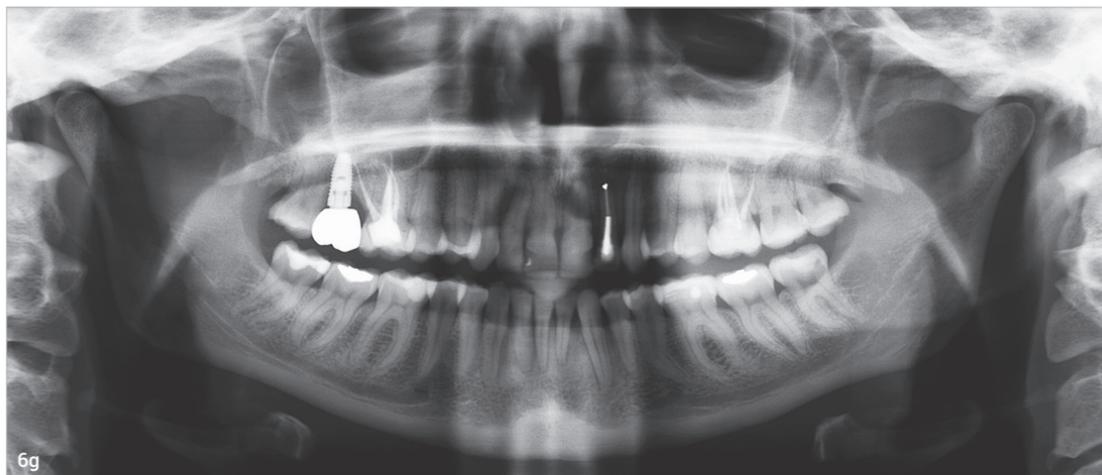


Abb. 6g: Panoramaaufnahme nach Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung. Man sieht die Aufrichtung der Wurzeln von Zahn 22 und 33 sowie die Parallelität der unteren Schneidezähne. **Abb. 7a–j:** Finales Lächeln mit ästhetischen Keramikveneers von 2-2 im Oberkiefer und an den drei unteren Schneidezähnen.

plan abzugleichen, kam hierbei ein im iTero-Scanner integriertes Tool (Progress Assessment Tool®) zur Anwendung. Das Ergebnis wird dabei sowohl farbig hervorgehoben als auch mithilfe von Werten in einer detaillierten Tabelle dargestellt. Aus dieser ist genau ersichtlich, welche der erfolgten Zahnbewegungen 1:1

oder die Mitarbeit zu verbessern (Abb. 3a, b).

54 Wochen nach Beginn des Falls wurde die Behandlung abgeschlossen. Die Attachments wurden entfernt und die Patientin an ihren Prothetiker überwiesen, um die Verblendung der abgeriebenen und grau verfärbten Zähne mit Keramikveneers zu planen, welche letztlich dann auch das unästhetische schwarze Dreieck zwischen den unteren Schneidezähnen abdecken, das hauptsächlich durch die Extraktion des linken unteren seitlichen Schneidezahns und durch die Auflösung des Engstands verursacht wurde. Beachten Sie die Verbesserung in allen Parametern und das Erreichen aller Behandlungsziele inklusive der erforderlichen schwierigen Zahnbewegungen, wie Extrusion oben links, Wurzelaufrichtung und die Korrektur der geeigneten Okklusionsebene (Abb. 6a–f, Abb. 7a–j).

sondern auch in schwierigen Fällen eingesetzt werden können und sollten. Sie liefern definitiv die geplanten Ergebnisse, wobei die Behandlungsmodalität der einer festen Zahnsperre in vielerlei Hinsicht überlegen ist.

„Aligner können und sollten nicht nur in einfachen, sondern auch in schwierigen Fällen eingesetzt werden.“

Aligner berücksichtigt (Abb. 3a). Die Extraktion von Zahn 32 war mit Einsatz des zweiten Aligners vorgesehen, damit die Patientin sich vorab eine Woche an die Aligner gewöhnen konnte (Abb. 3b). Zwölf Wochen nach dem Beginn der Behandlung und elf Wochen nach der Extraktion des unteren Schneidezahns wurden klinische Fotos erstellt. Zudem erfolgte ein intraoraler Scan. Um die aktuellen Zahnpositionen mit dem Behandlungs-

plan abzugleichen, kam hierbei ein im iTero-Scanner integriertes Tool (Progress Assessment Tool®) zur Anwendung. Das Ergebnis wird dabei sowohl farbig hervorgehoben als auch mithilfe von Werten in einer detaillierten Tabelle dargestellt. Aus dieser ist genau ersichtlich, welche der erfolgten Zahnbewegungen 1:1

Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Aligner nicht nur in einfachen,

kontakt



Rafi Romano DMD, MSc
 Habarzel St. 34
 69710 Tel Aviv
 Israel
 Tel.: +972 3 6477878
 rafi@drromano.com
 www.drromano.com



Schon gewusst?

Im April 2018 hat das amerikanische Unternehmen Align Technology Inc. sein einmillionstes Invisalign® Schienensystem im EMEA-Raum ausgeliefert. In der Region Europa, Naher Osten sowie Afrika sind 34.000 für Invisalign® zertifizierte Kieferorthopäden und Zahnärzte tätig, Stand September 2018. (Quelle: Align Technology, Inc.)

Die Lingualbehandlung und ihre Abrechnung – nun höchstrichterlich erklärt

Ein Beitrag von Michael Zach, Fachanwalt für Medizinrecht, Mönchengladbach.



Anhand dreier konkreter Befundsituationen werden im Folgenden die Vorzüge der Lingualtechnik gegenüber der bukkalen Multibandbehandlung dargestellt, wie sie jeweils auch Gegenstand einer gerichtlichen Auseinandersetzung mit privaten Krankenversicherungen der entsprechend betroffenen Patienten gewesen waren. In allen drei Fällen wurde vom Gericht die medizinische Notwendigkeit der Lingualtechnik bejaht. In der Fortsetzung des Artikels (KN 4/2019) wird sich dann u.a. der juristisch bestätigten Abrechenbarkeit der lingualen Behandlungsmethode gewidmet.

Fast bei einem jeden Patientenbefund bieten sich gleich eine ganze Reihe kieferorthopädischer Behandlungsansätze an. Die vestibulär befestigte Multibandapparatur stellt einerseits medizin-historisch den Ausgangspunkt dar und andererseits das Modell, an dem die Struktur der 6000er Abrechnungspositionen für kieferorthopädische Leistungen der GOZ ausgerichtet ist.

Vor etwa 25 Jahren wurden dann erste wissenschaftliche Studien vorgelegt, die belegen, dass palatinal gerichtete Kräfte zu sehr ähnlichen Zahnbewegungen und Stressverteilungen führen, unabhängig davon, ob die Kraft labial oder palatinal ansetzt.¹ Es konnte belegt werden, dass die initialen Kraftsysteme der Lingualbrackets mit den in der Bukkaltechnik erzeugten weitestgehend vergleichbar sind.² Es kann somit von einer Emanzipation der lingualen Technik ausgegangen werden, die zumindest zu einer Gleichstellung mit der bukkalen Behandlungstechnik geführt hat.

Bei einer solchermaßen gegebenen Gleichwertigkeit muss bei beiden Behandlungsansätzen davon ausgegangen werden, dass es sich jeweils um schulmedizinische Behandlungsansätze handelt, die dem Patienten auch im Sinne einer echten Alternativeneröffnung seitens des Behandlers aktiv dargelegt werden müssen, um den zahnärztlichen Informationspflichten

sowohl im Hinblick auf die Methodenwahl als auch im Hinblick auf die Kostenaufklärung in sachgerechter Weise nachzukommen.

Gliederung

Stets steht bei der Therapieentscheidung der angetroffene Befund und der auf einen konkreten Behandlungsansatz bezogene „informed consent“ des Patienten im Mittelpunkt. Hier sollen zunächst die Vorzüge der lingualen Behandlungstechnik gegenüber der vestibulären Befestigung der Behandlungsapparatur an drei konkreten Befundsituationen dargestellt werden, die auch jeweils Gegenstand einer gerichtlichen Auseinandersetzung mit der privaten Krankenversicherung des jeweils betroffenen Patienten gewesen waren. Jeweils hat das Gericht sowohl die medizinische Notwendigkeit der Lingualtechnik bejaht als auch die Abrechenbarkeit dieses Behandlungsansatzes bestätigt und schließlich die Kostenträger jeweils zur Zahlung der kieferorthopädischen Behandlungskosten im Rahmen der Lingualbehandlung verurteilt.

Nach dieser Darstellung soll der Frage nachgegangen werden, wie die bisher ergangene Rechtsprechung die Lingualtechnik bewertet hat und ob die Äußerung mancher Kostenträger zutreffend ist, dass die linguale Anbringung der Apparatur stets als bloß ästhetische Behandlungsindikation zu qualifizieren sei

und die Abrechnung zwingend als sogenannte Verlangensleistung zu vereinbaren wäre. Abschließend sollen sodann Hinweise gegeben werden zur richtigen Abrechnung der Lingualtechnik, dies sowohl hinsichtlich der zahnärztlichen Gebührenpositionen nebst möglicher Steigerungsfaktoren wie auch und vor allem hinsichtlich der anfallenden Fremdlaborkosten für die Lingualapparatur. Schließlich wird die Abrechnung des festsitzenden Lingualretainers dargestellt.

Unterkiefer ist die Kompression im anterioren Bereich zu finden. Auch hier zeigt sich ein frontaler Engstand mit leichter Abrasion der Schneidekanten. Für die Eckzähne besteht ein Platzmangel, dadurch stehen sie rotiert zu weit labial (außen).

Die Zähne 36 und 46 sind nach bukkal (außen) gekippt; die Zähne 36, 35, 33, 32, 41, 42, 43, 44, 46 stehen rotiert. An Okklusionsbefunden sind die knappe sagittale Stufe und der knappe Überbiss zu nennen. Es finden sich Kreuzbisse der Zähne

„Gerade bei der Behandlung von Protrusionen bietet die linguale Behandlungstechnik deutliche Vorzüge.“

Drei gerichtlich entschiedene Fälle

Fallbeispiel 1

Im ersten Fall (AG Mainz, Urt. v. 25.10.2012, 81 C 316/11) weist das Modell vom 02.02.2010 im Oberkiefer eine starke transversale Kompression mit Engstand der Frontzähne und starken Platzmangel für die Eckzähne, die im Hochaußenstand stehen, auf. Die Zähne 17, 16, 14, 13, 21, 22, 23, 26 und 27 stehen rotiert; die Molaren und Prämolaren sind auf beiden Seiten nach mesial (vorne) gekippt. Im

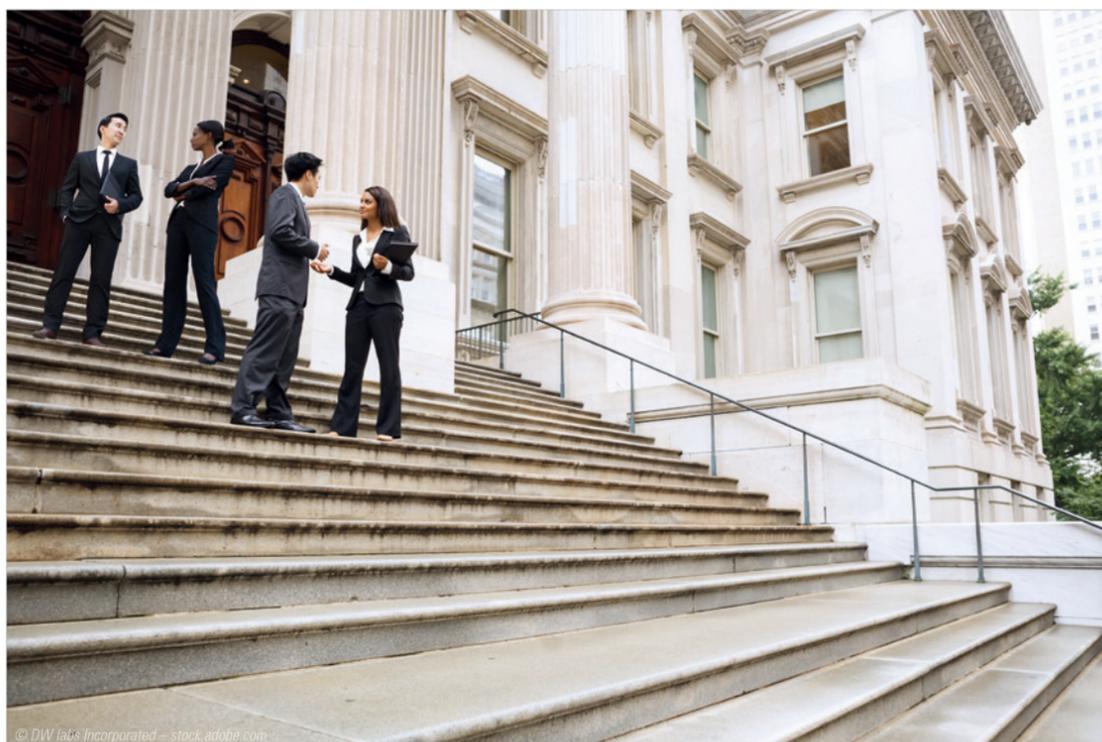
16, 12, 22, 26/36, 33, 43, 46, das heißt, die unteren Zähne stehen weiter wangen- oder lippenwärts als die oberen. Der Unterkiefer liegt in seiner dentalen Relation zum Oberkiefer im molaren Bereich regelrecht (Klasse I), im Eckzahnbereich eher zu weit hinten (Klasse II). Die Kiefer liegen zueinander mit leichter Tendenz zur Klasse II (Tendenz zur Unterkieferrücklage). Die Schneidezähne im Unterkiefer stehen leicht protrudiert (nach vorne gekippt).

Zur Vermeidung eines weiteren Knochenverlustes durch eine weitere Kippung der Frontzähne sei nach den Feststellungen des sachverständig beratenen Gerichts hier primär – und damit vorrangig vor dem bukkalen Behandlungsansatz – die linguale Befestigung der Behandlungsapparatur die Methode der Wahl, da so in gesteigerter Weise eine gleichmäßige und potenziell physiologische Kraftverteilung im Parodontium gewährleistet sei, um der orovestibulären Kippneigung entgegenzuwirken. Gerade bei der Behandlung von Protrusionen bietet die linguale Behandlungstechnik deutliche Vorzüge.

Vor dem Behandlungsbeginn waren auf den labialen Frontzahnflächen Unregelmäßigkeiten auf dem Schmelz zu finden, sodass die linguale Anbringung der Apparatur hier im Sinne des „nihil nocere“ sogar erforderlich war, zur Schonung der Patientenbelange. Schon damals entsprach es gesicherter Studienlage, dass sogenannte White-

Zur Info

Michael Zach ist als Fachanwalt für Medizinrecht in Mönchengladbach niedergelassen und widmet sich schwerpunktmäßig dem (Fach)Zahnrecht. Als Referent für Zahnärztekammern, Berufsverbände sowie Dentalproduktehersteller informiert er u.a. über aktuelle Rechtsprechungen.



Spot-Läsionen (WSL) signifikant kleinflächiger auftreten, wenn linguale statt bukkale Brackets verwendet werden.³ Weitere Studien belegen darüber hinaus, dass die Läsionen signifikant seltener auftreten, wenn die Apparatur lingual befestigt wird. Da es sich bei dem Risiko des Auftretens von technikbezogenen Dekalzifikationen um Behandlungsinformationen handelt, die der Patientin vor der Behandlungseinleitung mitgeteilt werden müssen im Rahmen der sogenannten therapeutischen Aufklärung (vgl. OLG Stuttgart, Urt. v. 20.05.2008, 1 U 122/07), dürfte dieser Umstand in sogar generalisierter Weise zugunsten der Lingualtechnik sprechen.

In der vorliegenden Befundsituation wurde ferner eine „extrem hypertensive Orofazialmuskulatur“ (starke Spannung in der mundumgebenden Muskulatur) festgehalten. Die Sachverständige teilte die Einschätzung des Behandlers, wonach eine vestibuläre Apparatur zu stärkeren Weichteilirritationen und -verletzungen führen würde, was eine verminderte Beweglichkeit der orofazialen Muskulatur besorgen ließe, die zu Ess- und Sprachstörungen führen könnte und so zumindest für die Zeit der aktiven Behandlung in eine „Berufsunfähigkeit“ der Patientin führen könnte. Die universitäre Sachverständige hielt in dieser Situation ausschließlich die lingu-



ale Anbringung der Apparatur für geeignet und schloss einen bukkalen Behandlungsansatz definitiv aus. Einen weiteren Vorteil erkannte die Sachverständige hier darin,

komme, die zu einer Entkopplung der Okklusion führe.

Speziell die Lingualtechnik sei hier in der Lage, eine Dekompensation und damit das Auftreten einer chro-

im Hinblick auf eine ausgelöste CMD-Erkrankung. Im Ergebnis hielt die Sachverständige fest, dass zur Therapie der geschilderten Befunde ausschließlich die lingual befestigte Apparatur ein geeignetes Therapiemittel gewesen ist und der Behandler richtigerweise eine bukkale Befestigung als kontraindiziert ausgeschlossen hat. In diesem Sachverhalt erwies sich die linguale Behandlungstechnik als vorrangig, vorzugswürdig und allein geeignet. Die private Krankenversicherung beantragte den Erlass eines Anerkenntnisurteils, da sie die medizinischen Darlegungen des Sachverständigen für überzeugend hielt und eine Verurteilung mit Urteilsbegründung abwenden wollte.

„Die linguale Behandlungstechnik sei zu bevorzugen, da sie nicht nur in sicherer und prognostizierbarer Weise die Zahnfehlstellungen korrigiere, sondern auch besonders schonend und effizient die Bisshebung zu bewirken vermöge.“

dass die Patientin mit einer kompensierten craniomandibulären Dysfunktion (CMD) lebt und eine Verschlechterung der Kiefergelenksymptomatik dadurch vermieden werden könne, da es in Folge der lingualen Anbringung der Brackets zu leichten Aufbissen

nischen, womöglich den gesamten orthopädischen Stützapparat erfassenden Erkrankung abzuwenden. Die Anwendung in bukkaler Technik hätte hier zwar eine Zahnfehlstellungskorrektur bewirken können, allerdings um den Preis eines beachtlich erhöhten Risikos

Fallbeispiel 2

Einem weiteren Gerichtsverfahren (Landgericht Düsseldorf, Urt. v. 08.05.2017, 9 O 396/14,) lag nach der Auswertung des Kiefermodellpaares vom 11.02.2014 folgender Ausgangsbefund zugrunde: Enge und protrudierte Frontzähne mit

ANZEIGE

IHR BEST-IN-CLASS-PARTNER FÜR KIEFERORTHOPÄDIE



EINE KOMPLETTE PRODUKTLINE – HERGESTELLT IN DEN USA.

G & H® Orthodontics stellt ein komplettes Sortiment kieferorthopädischer Produkte her - mit Stolz in den USA hergestellt. G & H widmet sich der Erweiterung und Verbesserung von Produkten zur Optimierung der Behandlungsmöglichkeiten für Kieferorthopäden und Vertriebspartner weltweit. Wenn Sie G & H-Produkte auswählen, wählen Sie Produkte direkt vom Hersteller aus.

KAUF DIREKTE MITTEL:

- Außergewöhnlicher, auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittener Service
- Materialien und Standards höchster Qualität
- Pünktliche Lieferung und Kundendienst
- Preisgestaltung ohne Zwischenhändler



Besuchen Sie unseren Stand auf der IDS

**12. bis 16. März 2019
Köln, Deutschland**

Hall 03.2 - Stand E070 F071

G&H-Produkte erhalten Sie bei Ihrem Händler vor Ort. Bitte kontaktieren Sie uns für ein Verzeichnis der lokalen G&H-Händler.:

GHOrthodontics.com

oder rufen Sie uns an: **800-526-1026**
und **+1 317-346-6655**



BRACKETS | BANDS | TUBES | WIRES | SPRINGS | ELASTOMERICS



Zur Info

Zum Thema „Kieferorthopädie – digitale Medizin und analoges Recht“ ist eine Artikelsammlung verfügbar, die über die OEMUS MEDIA AG als eBook in 3. Auflage erhältlich ist.

Drehständen sowie Kontaktpunktabweichungen zwischen den mittleren und seitlichen vier Schneidezähnen. Die beiden mittleren großen Schneidezähne 11, 21 stehen nach links geneigt und weichen von einer axial normgerechten Waage ab. Der linke mittlere protrudierende Schneidezahn 21 ist auch extrudiert, das heißt, er hat sich axial von der Kieferbasis wegbewegt. Für die vier rotierten Schneidezähne besteht

insgesamt ein deutlicher Platzmangel. Der rechte mittlere Schneidezahn 11 hat eine gaumenwärtige Innenseite, eine deutliche Abrasion des Zahnschmelzes, wie auch die Zähne 12 (distal), 13 (mesiale Höckerspitze) und Zahn 14 (mesio-palatal). Die linken kleinen Backenzähne 24 und 25 sind nach distal rotiert, und im Unterkiefer sind die nach labial stehenden Frontzähne mit Lücken distal 32, 42 extrudiert an den vier Schneidezähnen sind ausgeprägte Schmelzdefekte mit Substanzverlust zu erkennen. Es besteht ein einseitiger Überbiss. Beim Schlussbiss des Ober- und Unterkiefers besteht ein frontaler Überbiss von 6 bis 7 mm. Bei dem Schlussbiss besteht eine Frontzahnstufe von 8 mm.

Der Sachverständige bestätigte eine geringere Kippneigung bei lingual geklebten Schneidezahnbrackets, woraus eine gleichmäßige und physiologische Kraftverteilung auf den gesamten Zahnhalteapparat resultiere und damit ein relativ ungefährdeter biologisch-anatomi-

scher Umbau der Gewebestrukturen möglich sei. Bei protrudiert stehenden Schneidezähnen sei mittels der lingual fixierten Apparatur sowohl die Retrusion der Schneidezähne als auch die meist notwendige aktive Bisshebung leichter zu erreichen als mit der bukkalen Apparatur, und sie sei deshalb aus zahnmedizinischen Gründen dieser überlegen.

Diese Überlegenheit lasse sich auch daraus ableiten, dass eine weitere Kippung der Frontzähne auf diesem Wege besonders effizient vermieden werde, sodass sich die bereits eingeleiteten horizontalen Knochenabbauvorgänge zumin-

finden sich retrudierte und retinierte Inzisivi, ein frontaler Engstand sowie eine elongierte Front und starke Drehstände. Die Bisslage wurde der Klasse Angle II rechts und der Klasse Angle I links mit vergrößerter sagittaler Frontzahnstufe bei tiefem Biss zugeordnet. Als Therapiegeräte sind die Lingualtechnik vorgesehen sowie ein festsitzender Lingualretainer im Unterkiefer.

Der Sachverständige führte aus, dass die Lingualtechnik eine bessere Kontrolle der sagittalen Bewegung der Zahnachsen ermögliche. Dies sei im vorliegenden Falle auch erforderlich und unabdingbar, da zur Auflösung von Engständen der

„Der Sachverständige führte aus, dass die Lingualtechnik eine bessere Kontrolle der sagittalen Bewegung der Zahnachsen ermögliche.“

ANZEIGE

Economy Designpreis

dest nicht weiter vertieften. Das so gegebene Potenzial, weitere Schäden abzuwenden und dennoch die angestrebte Zahnstellungskorrektur durchzuführen, begründe die Überlegenheit der lingualen statt der bukkalen Anbringung der Apparatur. Die Behandlung der Tiefbiss-situation bei dem Patienten könnte bei Vestibulärtechnik nur durch Verwendung sogenannter Bite-Ramps erfolgen, also fest auf der Innenseite der oberen beiden mittleren Schneidezähne geklebter Hilfsmittel zur Entkopplung der Verzahnung für die Bisshebung. Diese Maßnahme könne bei Verwendung der lingualen Apparatur völlig entfallen, da sie ohne diese Hilfsmittel effektiver in der Lage ist, die Bisshebung zu erreichen.

Der Sachverständige bestätigt in einem jeden dieser Punkte die Überlegenheit der Lingualapparatur und bejaht ihre medizinische Indikation. Auf dieser Grundlage hat das Landgericht Düsseldorf festgestellt, dass die linguale Behandlungstechnik zu bevorzugen sei, da sie nicht nur in sicherer und prognostizierbarer Weise die Zahnfehlstellungen korrigiere, sondern auch besonders schonend und effizient die Bisshebung zu bewirken vermöge und insgesamt die Wiederherstellung der Sprech- und Kaufunktion besser durch die linguale Apparatur als durch die vestibuläre Apparatur gelinge.

Fallbeispiel 3

In einem weiteren Fall (AG Mülheim an der Ruhr, Urt. v. 11.01.2017, 13 C 167/16) hatte der Behandler folgende Diagnosen erhoben: teilweise prothetisch versorgtes permanentes Gebiss mit leichter Gingivitis und parodontalen Rezessionen an 13, 15. Die Oberkieferfrontzähne sind elongiert und weisen Drehstände auf, des Weiteren sind diese retrudiert und rekliniert. Im Unterkiefer

linguale Krafteinsatz eindeutig von Vorteil und der bukkalen Befestigung der Apparatur überlegen sei. Diese Behandlungstechnik sei ferner deshalb vorzugswürdig, weil vorliegend aufgrund der so ermöglichten physiologischeren Kraftverteilung im Parodontium das Auftreten von Wurzelresorptionen vermieden werden könne, was bei bukkaler Anbringung nicht in dieser Art und Weise gewährleistet sei. Die Krankenversicherung hat Einwende gegen diese Begutachtung nicht erhoben und wurde so dann zur Zahlung der Behandlungskosten verurteilt.

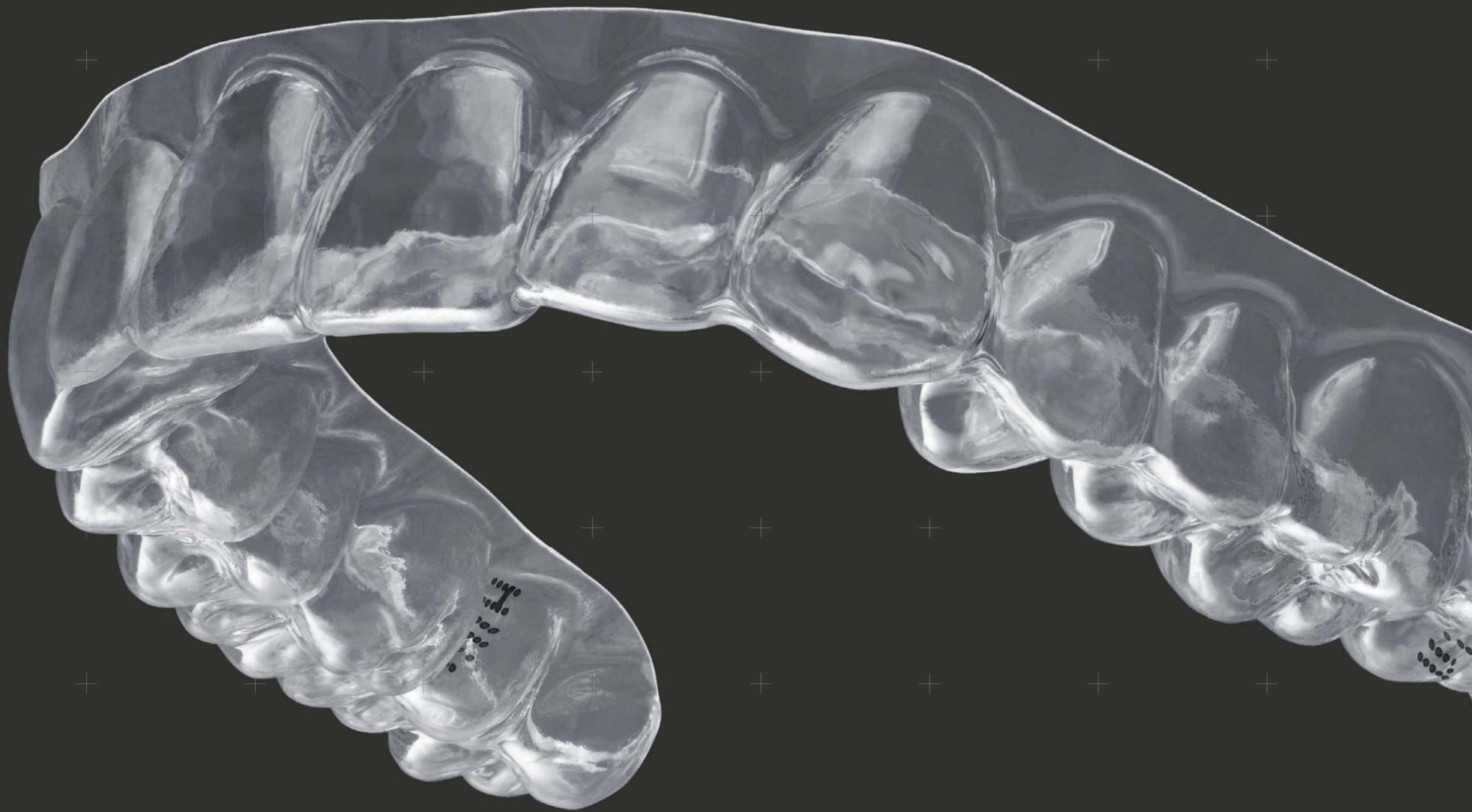
Die Fortsetzung des Artikels erfolgt in KN Ausgabe 4/2019.

kontakt



RA Michael Zach

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



IDS 2019
Halle 10.1
Stand C 40/D 49

LET`S GO PRO.

CA[®] PROFESSIONAL

DAS NEUE ALIGNER-SYSTEM FÜR KOMPLEXE INDIKATIONEN.

Mit dem CA[®] PROFESSIONAL kommt nun eine Lösung für komplexe Indikationen auf den Markt, die bewährte Bewegungsprinzipien der Kieferorthopädie für die Aligner-Therapie nutzbar macht. Das Multiphasen-Behandlungssystem reduziert überflüssige Mischbewegungen, sorgt für eine optimale Verankerung und ermöglicht so effizientere Ergebnisse. Auch die Therapieplanung wurde optimiert: Eine fundierte, bildgestützte Anamnese, die präzise digitale Planung und der kompetente klinische Support „Made in Germany“ garantieren einen bestmöglichen Behandlungsverlauf. When do you go pro? CA DIGITAL – Ihre digitale Zukunft ist nur einen Klick entfernt: www.ca-digit.com

Chatten, Surfen, Telefonieren im Arbeitsalltag – Konfliktpunkt neue Medien



Bernhard Kuntz

Ein Beitrag von Bernhard Kuntz.

Wer kennt als Praxisinhaber nicht die folgende Situation: Man möchte der Mitarbeiterin noch schnell eine Anmerkung zu einem Patienteneintrag geben, doch diese scrollt gerade eingegangene Nachrichten auf ihrem Handy anstatt zu arbeiten. Eine Momentaufnahme, die längst keinen Seltenheitswert mehr hat. Denn das Mobiltelefon in der Hosentasche ist in heutigen Tagen zu einem ständigen Begleiter geworden, mit dem man selbstverständlich – auch während der Arbeitszeit – erreichbar ist. Doch zu welchem Preis?

In manchen Büros wird so viel privat telefoniert, gechattet und gesurft, als befänden sich die Angestellten zu Hause. Dadurch geht viel Arbeitszeit verloren.

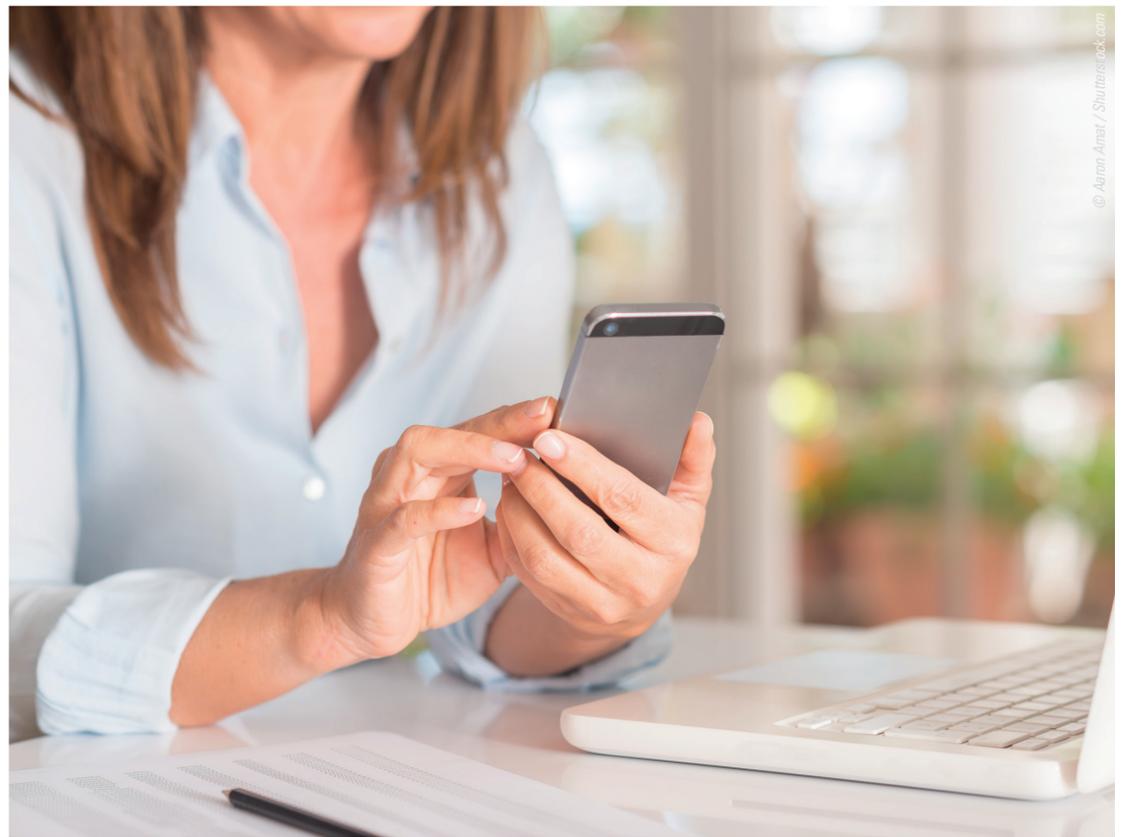
Privatkram frisst viel Arbeitszeit

Auch Praxen kämpfen zunehmend mit dem Problem, dass manche Mitarbeiter chatten, surfen, simsensieren und per Handy telefonieren, als säßen sie auf dem heimischen Sofa. Denn was spricht dagegen, sich mal schnell bei Facebook einzuloggen oder private E-Mails zu beantworten? Oder bei Ebay ein Angebot abzugeben? Oder ...? Vieles. Denn summiert man die Zeit, die manch Mitarbeiter mit Computerspielen, privaten E-Mails und ähnlichen Tätigkeiten verbringt, kommt man schnell auf eine Stunde pro Tag. Hinzu kommt: Jeder private Anruf und jede private E-Mail, die man eben schnell liest, ist letztlich eine Störung. Ein konzentriertes Arbeiten ist so kaum noch möglich.

Fehlverhalten wird zur Gewohnheit

Wenn man diesem Missbrauch der neuen Medien nicht früh genug einen Riegel vorschiebt, ist das Problem irgendwann nicht mehr in den Griff zu bekommen. Dem Missbrauch der neuen Medien früh einen Riegel vorschieben, wird den Arbeitgebern hier emp-

Doch dann verwandelte „eine Umweltaktivistin“ sein Büro in eine Art Verbandszweigstelle. „Wenn die Kröten wanderten, war meine Mitarbeiterin nicht ansprechbar“, sagt Pürl sarkastisch. Was die Mitarbeiterin aber genau wusste: Um 17 Uhr sind acht Stunden um,



und ich habe Feierabend. Dann verließ sie das Büro, egal, was noch zu tun war – „selbst wenn sie tagsüber nur mit ihren Kröten beschäftigt war.“ Irgendwann reichte es Pürl.

„Jeder private Anruf und jede private E-Mail, die man eben schnell liest, ist letztlich eine Störung.“

„Schiebt man dem Missbrauch neuer Medien nicht früh einen Riegel vor, bekommt man das Problem irgendwann nicht mehr in den Griff.“

Zur Info

Bernhard Kuntz ist Autor zahlreicher Bücher zum Thema Marketing, darunter Titel, wie z. B. „Die Katze im Sack verkaufen – Wie Sie Bildung und Beratung mit System vermarkten – offline und online“ oder „Fette Beute für Trainer und Berater – Wie Sie ‚Noch-nicht-Kunden‘ Ihre Leistung schmackhaft machen“.

fohlen. Sonst bekämen sie das Problem irgendwann nicht mehr in den Griff – wie Nils Pürl. Für den Inhaber eines Ingenieurbüros war es früher selbstverständlich, dass seine Angestellten vom Büro aus auch mal ein, zwei private Telefonate führten. Denn er ging davon aus: Meine Mitarbeiter sind erwachsene Menschen, die wissen „Dienst ist Dienst und Schnaps ist Schnaps.“

Die Mitarbeiterin musste die Koffer packen. „Doch ganz habe ich das Problem noch nicht im Griff“, gesteht er – „denn in meinem Büro hat sich ein Generationswechsel vollzogen, und die jungen Leute haben eine andere Arbeitshaltung.“

Wegschauen bringt nichts

Ähnliche Klagen hört man oft von Inhabern kleinerer Unternehmen,

inklusive Praxen. Sie wollen ihren Namen aber keinesfalls in der Zeitung lesen – aus Angst, sie könnten als „kleinkariert“ gelten. Genau dieses Wegducken führt aber laut Managementberaterin Barbara Liebermeister, Frankfurt am Main, oft dazu, dass das Fehlverhalten so ausufert, dass nur noch Abmahnungen und Kündigungen helfen. Sinnvoller wäre es, „den Stier früh bei den Hörnern zu packen und mit den Mitarbeitern Regeln für den Umgang mit den neuen Medien zu vereinbaren – schriftlich.“ In Großunternehmen sind solche Regeln gang und gäbe – z. B. bei der Bausparkasse Schwäbisch Hall. Auch beim Finanzdienstleister Allianz existiert ein Verhaltenskodex, der unter anderem den Umgang mit dem Handy regelt. Vermutlich, weil in Großunternehmen meist die Webseiten sperren, die primär dem „Privatvergnügen“ dienen – auch aus Sicherheitsgründen. Trotzdem gibt es auch hier zuweilen schwarze Schafe. Mit denen

muss man halt sprechen. Und wenn das nicht hilft, dann folgt manchmal auch eine Abmahnung. Besser ist es jedoch, den Mitarbeitern frühzeitig zu vermitteln, welches Verhalten erwartet wird.

kontakt



Bernhard Kuntz
Die PProfilBerater GmbH
Eichbergstraße 1
64285 Darmstadt
Tel.: 06151 89659-0
Fax: 06151 89659-2
info@die-profilberater.de
www.die-profilberater.de

LINGUAL TECHNIK



move to **WIN**

FORTGESCHRITTENENKURS

für WIN-zertifizierte Kieferorthopäden/-en
Webinar bestehend aus 10 Modulen

NUR KOMPLETT
BUCHBAR

TERMINE

- | | | | |
|----|--------------------------|----|----------------------------|
| 01 | Freitag, 1. Februar 2019 | 06 | Freitag, 5. Juli 2019 |
| 02 | Freitag, 1. März 2019 | 07 | Freitag, 6. September 2019 |
| 03 | Freitag, 5. April 2019 | 08 | Freitag, 4. Oktober 2019 |
| 04 | Freitag, 3. Mai 2019 | 09 | Freitag, 8. November 2019 |
| 05 | Freitag, 7. Juni 2019 | 10 | Freitag, 6. Dezember 2019 |

ONLINEANMELDUNG:

www.lingualsystems.de/courses



ONLINE

Webinar bestehend aus 10 Modulen



08:30 – 10:30 Uhr



Gebühr: 1.000 €
für alle 10 Termine



Sprache: Deutsch



Videoarchiv

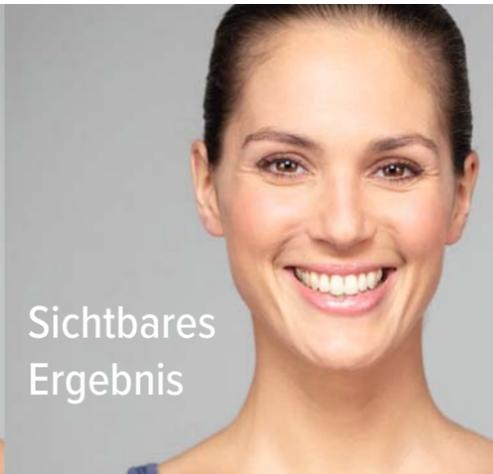
Sie erhalten Zugriff auf alle bereits gehaltenen Webinare und können jederzeit in den Kurs einsteigen, bzw. verpasste Termine nachholen.



Unsichtbare
Zahnspange



Sichtbares
Ergebnis



www.lingualsystems.de

Zertifizierungskurse

- | | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| 17. – 18. März 2019 | Tel Aviv
Sprache: Englisch |
| 27. – 28. September 2019 | Frankfurt am Main
Sprache: Deutsch |
| 12. – 13. Oktober 2019 | Paris
Sprache: Französisch |

Anwendertreffen *SAVE THE DATE*

- | | |
|-------------------|---------------------------------------|
| 30. November 2019 | Frankfurt am Main
Sprache: Deutsch |
| 07. Dezember 2019 | Paris
Sprache: Französisch |

Kurse für Zahnmedizinische Fachangestellte

- | | |
|------------------------|---------------------------------------|
| GRUNKURS: | |
| 22. März 2019 | Frankfurt am Main
Sprache: Deutsch |
| FORTGESCHRITTENENKURS: | |
| 23. März 2019 | Frankfurt am Main
Sprache: Deutsch |



FOLGEN SIE UNS AUF FACEBOOK UND INSTAGRAM:

[@winlingualsystems](https://www.facebook.com/winlingualsystems)

Management von Nichtanlagen

GBO-Jahreskongress am 5. und 6. April 2019 in Bonn



Tagungspräsident des am 5. und 6. April 2019 in Bonn stattfindenden GBO-Jahreskongresses wird Dr. Björn Ludwig sein. (@BDK/Thomas Ecke)

Anfang April lädt das German Board of Orthodontics and Orofacial Orthopedics zum alljährlichen GBO-Kongress nach Bonn. Vorstand und Fachbeirat haben sich in diesem Jahr auf das Hauptthema „Management von Nichtanlagen“ geeinigt – und auch die renommierten Referenten aus aller Welt versprechen zwei äußerst spannende und vielseitige Tage am Rhein.

GBO

Praxisrelevantes, viel diskutiertes Programm

Als Tagungspräsident fungiert in diesem Jahr Dr. Björn Ludwig aus Traben-Trarbach. Dr. Gundi Mindermann, 1. Vorsitzende des German Boards: „Wir freuen uns sehr, dass es Dr. Ludwig gelungen ist, ein praxisrelevantes und viel diskutiertes Programm auf die Beine zu stellen und derart hochkarätige, renommierte Referentinnen und Referenten für den GBO-Kongress zu gewinnen.“

Den Anfang wird in diesem Jahr Dr. Ewa Czochrowska aus Warschau, Polen, machen. Sie wird den Vorkongress am 5. April moderieren, der den Titel „Keys to success in

tooth transplantation“ trägt. Zum gleichen Thema wird Dr. Czochrowska im Übrigen auch im weiteren Verlauf des ersten Kongresstages sprechen.

Rolf-Fränkler-Ehrenvorlesung mit Prof. Dr. Christopher Lux

Nach der Eröffnung durch Dr. Gundi Mindermann und Dr. Ludwig wird der GBO-Jahreskongress – wie in den letzten Jahren auch – im

„Renommierte Referenten aus aller Welt versprechen zwei äußerst spannende und vielseitige Tage am Rhein.“

Rahmen der Rolf-Fränkler-Ehrenvorlesung eingeläutet. 2019 wird diese Ehre Prof. Dr. Christopher Lux zuteil. Thema seines Vortrags: „Orofaziale Orthopädie mit dem Funktionsregler und ihre Umsetzung in aktuellen Therapiekonzepten“.

Prof. Dr. Björn Zachrisson erhält GBO „Lifetime“ AWARD

Bevor Dr. Czochrowska und Prof. Dr. Dirk Nolte den ersten Kongresstag zumindest aus wissenschaftlicher Sicht beenden, wartet auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer

noch ein besonderes Highlight: In der GBO Special Guest Lecture wird Prof. Dr. Björn Zachrisson den GBO „Lifetime“ AWARD erhalten.

Die Fallpräsentationen neu zertifizierter GBO-Diplomates beschließen den ersten Kongresstag. Direkt im Anschluss lädt das GBO zur Mitgliederversammlung ein; im Rahmen des Gesellschaftsabends wird der Abend dann stilvoll in besonderer Ambiente auf der Godesburg ausklingen.

Trotz einer vielleicht kurzen Nacht lohnt das Aufstehen am Samstagmorgen: Zunächst wird Dr. Jörg Glockengieser, Radstadt, über „Hemisektionen beim kieferorthopädischen Lückenschluss“ sprechen, anschließend referiert Dr. Peter Göllner aus Bern zum Thema „Kieferorthopädischer Lückenschluss und chirurgisch beschleunigte Zahnbewegung“. Nach Vorträgen von Dr. Raffaele Spina aus Neapel, Prof. Dr. Matthias Kern aus Kiel, Prof. Dr. Diana Wolff aus Tübingen und Prof. Dr. Stefan Wolfart aus Aachen wartet schließ-

lich noch der Abschlussvortrag auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Diesen wird in diesem Jahr Dr. Carmen Anding aus Bern in der Schweiz übernehmen. Ihre Fragestellung: „KFO-Lücke zu – was nun?!“

Aufgrund der Kapazitäten der von den GBO-Mitgliedern gewünschten Location, dem Hotel Königshof in Bonn, ist die Teilnehmerzahl begrenzt. Bereits im vergangenen Jahr überstieg die Zahl der Anmeldungen die möglichen Teilnehmerplätze. „Wir raten den Kolleginnen und Kollegen deshalb dringend zu frühzeitiger Anmeldung“, so Dr. Gundi Mindermann.

Der 24. Jahreskongress des GBO findet am 5. und 6. April in Bonn statt. Anmeldungen unter angegebenem Kontakt.

kontakt

GBO German Board of Orthodontics
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 030 246321-17
Fax: 030 246321-18
anmeldung@german-board.de
www.german-board.de

Troubleshooting – neue und bewährte Lösungen

Tageskurs mit Dr. Aladin Sabbagh widmet sich dem Problemmanagement in der modernen Kieferorthopädie.

FORESTADENT lädt in diesem Jahr gleich an zwei Terminen zu einer sehr praxisnahen Fortbildung mit Dr. Aladin Sabbagh ein. Im Fokus des am 3. Mai in Dresden sowie am 11. Oktober in München stattfindenden Tageskurses stehen innovative und bewährte diagnostische und therapeutische Verfahren der modernen Kieferorthopädie. Anhand klinischer Fallbeispiele werden dabei Konzepte zur Umsetzung optimaler Behandlungen erörtert sowie Tipps und Tricks für ein zielführendes Management schwieriger Behandlungssituationen vermittelt.

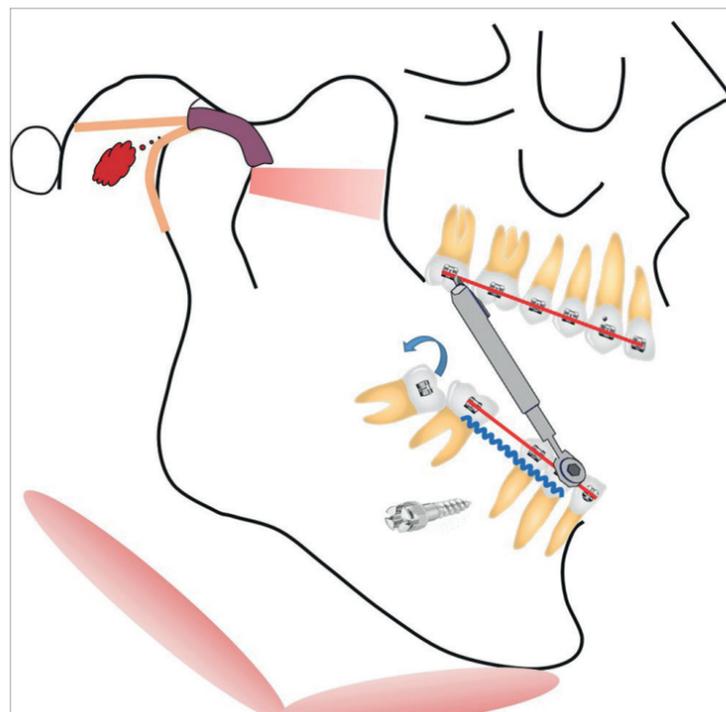
Neue und bewährte Lösungen für beste Ergebnisse

Einer der Schwerpunkte des Kurses stellt das von Dr. Aladin Sabbagh entwickelte Konzept der feststehenden progressiven Bissumstellung dar. Der auf den funktionellen Prinzipien der Herbst-Apparatur aufgebaute und insbesondere für Patienten mit mangelnder Kooperationsbereitschaft geeignete Therapieansatz wird anhand verschiedenster Indikationen (z.B. Distalbisslage mit geringem Restwachstum, unilaterale Klasse II-Asymmetrien, Kiefergelenkdysfunktion, CMD/Schlafapnoe, etc.) detailliert vorgestellt.

Zielführende Konzepte für schwierige Behandlungssituationen

Darüber hinaus widmet sich die Fortbildung u.a. dem lösungsorientierten Management von Zungendysfunktionen als Stabilitätsrisiko oder von Wurzelresorptionen. Es werden neue Aspekte der Behandlung bei Nichtanlagen, Ankylosen von Zähnen, karies-

bedingtem Molarenverlust, traumatischem Frontzahnverlust oder der präprothetischen Kieferorthopädie diskutiert. Weitere Kursinhalte stellen die Aligner- sowie Lingualtechnik, der Einsatz von Miniimplantaten oder das lösungsorientierte Management von Rezidiven inklusive wertvoller Tipps und Tricks zu deren Vermeidung dar. Natürlich wird auch das von



Lösungsorientierte Ansätze sowie Tipps und Tricks rund um das klinische Management schwieriger Behandlungssituationen vermittelt Dr. Aladin Sabbagh im Rahmen eines FORESTADENT Tageskurses am 3. Mai bzw. 11. Oktober 2019. (© Dr. Aladin Sabbagh)



Dr. Sabbagh entwickelte Aqua-Splint-Konzept zur Therapie von Kiefergelenkdysfunktionen (CMD) Kursgegenstand sein.

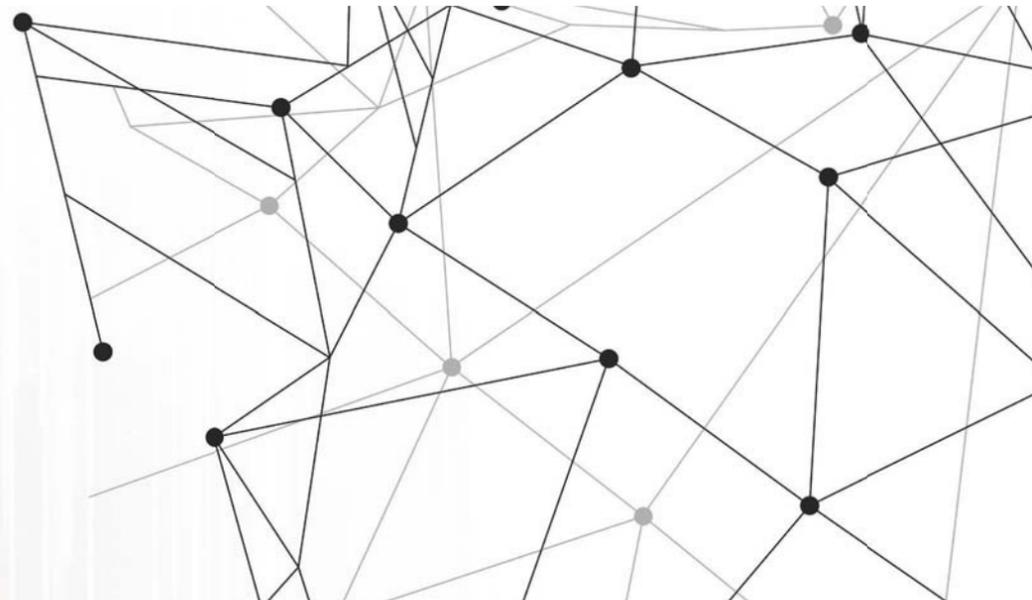
Der FORESTADENT Kurs „Troubleshooting – Problemmanagement in der Kieferorthopädie“ mit Dr. Aladin Sabbagh findet am 3. Mai im Hotel Pullman Dresden Newa sowie am 11. Oktober im Leonardo Hotel Munich Arabellapark von jeweils 10 bis ca. 17 Uhr statt. Die Teilnahmegebühr beträgt 450,- Euro (Kieferorthopäden) bzw. 295,- Euro (Assistenten mit Nachweis) zzgl. MwSt. Es werden acht Fortbildungspunkte gemäß den Empfehlungen von BZÄK, DGZMK sowie KZBV ver-

geben. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt.

kontakt

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

Digitale Kieferorthopädie.



Digitalisieren, archivieren und planen.

Entdecken Sie mit uns die Welt der digitalen Kieferorthopädie!

Wir zeigen Ihnen, wie einfach der Einstieg mit unseren Produkten und Dienstleistungen gelingt.

SAVE THE DATE
12.-16. März 2019
Halle 10.1 Stand E10/F11
IDS 2019



D
DENTAURUM

Kieferorthopädisches Know-how in Prag – IOS wieder aktuell, vielseitig, kontrovers

Ein Beitrag von Dr. Doreen Jaeschke, Kieferorthopädin aus Sangerhausen.

Traditionell, wissenschaftlich, innovativ – diese Mischung mit Blick in die Zukunft der Kieferorthopädie bot das 18. International Orthodontic Symposium (IOS). Traditionell trafen sich auch diesmal wieder ca. 200 Kieferorthopäden aus über 30 Ländern zu hochkarätigen Vorträgen, Erfahrungsaustausch und Diskussionen in der Goldenen Stadt Prag.

Abb. 1: Mit Esprit und feurigem Vortrag: Dr. Mauricio Gonzáles Balut (Mexiko City/Mexiko). **Abb. 2:** Prag-Flair mit Blick auf die Burg. **Abb. 3:** Prof. Dr. Aladin Sabbagh (Erlangen) hielt die Bacetti-Memorial-Lecture. **Abb. 4:** Dr. Lothar Schoonbroodt (Eupen/Belgien) übergibt die IOS-Urkunde an Dipl.-Ing. Mag. Christian Url (re.) (Wien/Österreich) nach dessen ausgezeichnetem Vortrag. **Abb. 5:** Typisch IOS Prag: Kontroverse Diskussionen und Referenten zum Anfassern. **Abb. 6:** Langjähriger Begleiter und charmanter Moderator: der schwedische EAO-Landesrepräsentant Dr. Johan Karsten (Stockholm/Schweden). **Abb. 7:** Dr. Dr. Wolfgang Kater (Bad Homburg) präsentierte seine weitreichenden positiven Erfahrungen zur „Early Surgery“. **Abb. 8:** Prof. Dr. Myroslava Drohomyska (Mitte) und Dr. Veronika Ganchuk (li.) (beide Kiew/Ukraine) eröffneten den zweiten Tag. **Abb. 9:** Tradition: Prager Originale mit Soldat Schwejk. **Abb. 10:** Dr. Amr Amsker (li.) (Mansoura/Ägypten) zeigte KFO in Ägypten. **Abb. 11:** Prag meets Mexiko – internationale Tanz-einlage beim Get-together. **Abb. 12:** Professor Dr. Dr. Radlanski (li.) (Berlin) diskutiert mit Prof. Dr. Michael Wolf (Aachen) aktuelle Empfehlung für die permanente Retention. **Abb. 13:** Immer wieder mit aktuellen Themen: IOS-Veranstalter Dr. Jan V. Raiman (Hannover) (li.) und der wissenschaftliche Leiter Prof. Dr. Ralf Radlanski (Berlin). **Abb. 14:** Prof. Dr. Dr. Dirk Nolte (München) präsentierte Eruptionstörungen und Therapien aus chirurgischer Sicht.



Bei der Ende 2018 stattfindenden Veranstaltung wurde erstmalig das Format von ehemals drei Tagen mit Vorkurs am Donnerstag auf ein zweitägiges Symposium Freitag und Samstag geändert, um noch mehr Kollegen mit langer Anreise bei möglichst wenig Praxisausfall die Teilnahme zu erleichtern. Diese Neuerung erläuterten der wissenschaftliche Leiter Prof. Dr. Dr. Ralf Radlanski (Berlin) und Veranstalter Dr. Jan V. Raiman (Hannover) zum Auftakt des Events. Sie würdigten die Rolle des IOS als Plattform für den hochkarätigen kollegialen Austausch zu neuesten Techniken und Ideen im Fachgebiet.

Prof. Dr. Aladin Sabbagh (Erlangen) eröffnete in der Bacetti-Memorial-Lecture mit klaren Worten: „Kieferorthopäden sind mehr als Smile-Designer.“ Er verglich die KFO-Auswirkungen und Behandlungen auf das Gesicht mit der Champions League.“ Zum Kiefergelenk bestätigte er: „Behandeln Sie kein reines Knacken!“ Erst in Kombination mit Schmerzen sei dies angezeigt. Er betonte nach eigener Praxisstudie mit ca. 10.000 Patienten die Bedeutung eines schwachen Bindegewebes (Fingerbiegetest im Erstbefund!) mit mehr Bandscheibenproblemen, schlechter „Bite-Jump-Reaktion“, erhöhter Rezidivrate und längerer Behandlungsdauer.

Kieferorthopädisch riet er bei diesen Patienten zu Fixed Functionals, sehr langen Retentionszeiten und Muskelübungen. Er zeigte Verbindungen der KFO mit allen Lebensbereichen u. a. über OSAS/Schnarchen, Phonetik und das Wohlbefinden (Kopf- und andere Schmerzen). Zur Umsetzung der Diagnostik in

seiner Praxis sagte er: „Heute mache ich statt einer Stunde Befundung nur fünf Tests und eliminiere funktionelle Probleme bereits vorab per AquaSplint.“ Prof. Dr. Michael Wolf (Aachen) zeigte aktuelle Überlegungen und innovative Technologien für die permanente Retention. Seine Empfehlung: Analyse der individuellen Risikofaktoren für die Retention bereits im Rahmen der Therapieplanung. Bei Bedarf den adhäsiv befestigten 3-3-Retainer (gern digitalisiert präzise gefertigt) um weitere herausnehmbare Retentionsapparaturen ergänzen. Die Nutzung von präzisen Behandlungssystemen und

Strategien kann den Retentionsbedarf reduzieren. Ein mit feststehendem Retainer stabilisierter Zahn kann trotz Retainer posttherapeutische Stellungsänderungen erfahren. „Chapeau!“ sagten und dachten viele beim Vortrag von Prof. Dr. Sebastian Paris (Berlin). Nach technischen Zwischenfällen (weil

Dr. Amr Amsker (Mansoura/Ägypten) zeigte in Bildern und Fallberichten die Rolle der Kieferorthopädie in der interdisziplinären Zahnheilkunde mit Beispielen aus seiner Praxis in Ägypten. In seinem beeindruckenden Vortrag stellte Prof. Dr. Dr. Dirk Nolte (München) die Eruptionstörungen

„Von der Simulation bis zur Apparatur wurden die Erfordernisse und Abläufe für den 3D-Druck von Alignern praxisnah und auf den Punkt gebracht erklärt.“

die Verbindung zum Beamer nicht funktionierte) klappte er einfach den Rechner zu und brachte „Zahnkaries – Fakten und Fiktion“ auf den akademischen und praktisch relevanten Punkt. Er beschrieb den Paradigmenwechsel zu Karies als multifaktoriell, aber hauptsächlich zuckerbedingtem Geschehen mit kausaler Therapie mit Fokus auf Nahrung (Zuckerkonsum), Biofilm (Zahnreinigung) und Mineralisation (Fluoride) und möglichst spät erst die Füllungstherapie bei Kariesneubildung. Aufgrund mangelnder Evidenz und Mitarbeit empfiehlt er Zahnseide übrigens erst bei Vorhandensein einer Initialkaries.

aus seiner Sicht als Chirurg bravourös und systematisch vor. Er unterteilt in die mechanische Retention (90 % mechanische Ursache, Beseitigung der Ursache und Einordnung möglich), in primäre Retention (< 0,5 %), sekundäre Retention (ca. 9 %, metallischer Klopferschall, keine KFO-Bewegung, Chirurgie nötig) und Primary Failure of Eruption (PFE, < 0,5 %, KFO bringt eher Verschlimmerung, Chirurgie nötig). Vor dem Hintergrund seiner Langzeitergebnisse empfahl er zudem eine Abwägung, ob langwierige KFO oder Transplantation sinnvoller ist mit Ermutigung zur chirurgischen Lösung.

Tipp

Ein „Ableger“ des IOS findet im Sommer in Warschau (7. und 8. Juni 2019) statt (www.ios-warsaw.com). Zum nächsten regulären International Orthodontic Symposium in Prag mit aktuellen KFO-Themen wird am 29. und 30. November 2019 geladen.



„Ein mit feststimmendem Retainer stabilisierter Zahn kann trotz Retainer posttherapeutische Stellungsänderungen erfahren.“

Erwartungsgemäß kontrovers wurde der fundierte und sehr gut aufbereitete Vortrag von Dr. Sinan Hamadeh (Hennef) aufgrund seiner Thematik diskutiert. „Extrahieren oder nicht?“ – schließlich beschäftigt diese Frage die Kieferorthopädie seit Jahrzehnten. Diskussionen und Gespräche fanden ihre Fortsetzung beim traditionellen Get-together mit Referenten und Teilnehmern bei Bier und tschechischem Büfett begleitet vom Musikantentrio um den legendären Soldaten Schwejk. Mit Prof. Dr. Myroslava Drohomyska und Dr. Veronika Ganchuk (beide Kiew) eröffneten zwei Damen den zweiten Tag. Professor Drohomyska präsentierte in einem sehenswerten und aufwendig gestalteten Vortrag ihr Dental Body Synergy (DBS)-Konzept. Danach wird in ihrer Klinik ganzheitlich CMD diagnostiziert und therapiert. Dr. Ganchuk zeigte einen Vergleich zur Präzision der Bracketplatzierung bei direktem und digital unterstützten indirekten Bonding. Sie arbeitete eine deutlich höhere Präzision für Letzteres heraus (z.B. Easy Brace von Promed/Kiew) ins-

besondere unter DVT-Nutzung mit Blick auf die Wurzeln. Dr. Dr. Wolfgang Kater (Bad Homburg) präsentierte seine weitreichenden positiven Erfahrungen zur „Early Surgery“, zur orthognathen Chirurgie vor Abschluss des skelettalen Wachstums (2006 bis 2018 waren von seinen 5.592 Dysgnathie-Operationen 89 % bei fast abgeschlossenem Wachstum ca. 18-jährige Patienten, 7 % männlich und unter 18, 5 % weiblich und unter 16 Jahren bei einer Re-OP-Rate unter 5 %). Er warte, sofern möglich, bis zum 12. Lebens-

„Kieferorthopäden sind mehr als Smile-Designer.“

jahr. Verbesserungen sehe er in funktioneller (z. B. Kiefergelenk, Nasenatmung, Infektionsreduktion), in psychosozialer (z. B. Vermeidung eines lebenslang geschädigten Selbstwertgefühls) und auch in ästhetischer Hinsicht.

Er präsentierte junge Schicksale mit Kiefergelenkaplasie, -ankylose, bimaxillärer Retrognathie u.ä. und betonte: „Jeder wird individuell evaluiert.“ Als Zusatz zeigte er nach der Pause noch seine minimalinvasive und mit deutlich weniger nervalen Ausfällen behaftete UK-Osteotomie-technik. Mit mexikanischem Feuer trug Dr. Mauricio Gonzáles Balut (Mexiko City/Mexiko) vor und zeigte die KFO-Behandlung von parodontal kompromittierten Patienten. Prof. Dr. Aladin Sabbagh bot in seinem zweiten Vortrag einen weitreichenden Überblick über sein Troubleshooting in der KFO, das für jeden einige sofort anwendbare Tricks enthält. Abgerundet wurde der IOS 2018 von Dipl.-Ing. Mag. Christian Url (Wien). Von der Simulation bis zur Apparatur erklärte der Ingenieur praxisnah und auf den Punkt gebracht die Erfordernisse und die Abläufe für den 3D-Druck von Alignern in der eigenen Praxis anhand der Abläufe bei Orthorobot, die diese Leistungen anbieten. Speziell die Arbeit mit der Software OnyxCeph^{3D} 3D macht die Umsetzung in der Praxis und auch die Übersetzung für das Labor möglich. Url zeigte Software, Hardware und alle nötigen Komponenten mit möglichen Problemen wirklich verständlich und fundiert auf.

ORTHO LIZE

Das **digital** gefertigte Herbstscharnier

by orthoLIZE



Digitize. Analyze. Realize.

DIGITALE KIEFERORTHOPÄDIE

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

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

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

Wir kommen zu Ihnen:

orthoLIZE-Tag
in Ihrer Praxis

Intraoral-Scanner-Demo
Ausprobieren, Testen, Anwenden
Digitaler Workflow
Best Practice Datenhandling

Online kostenlosen
Termin vereinbaren:



05144 6989-550 • info@orthoLIZE.de

Trotz Schneechaos: Lingualexperten trafen sich in Garmisch-Partenkirchen

Ein Beitrag von Dr. Claudia Obijou-Kohlhas, Kieferorthopädin aus Baden-Baden.

Die Lingualexperten hierzulande hatten es in letzter Zeit nicht leicht: Alignerhersteller schossen nach und nach wie Champignons aus dem Boden und gewannen so manchen Lingualbehandler für sich. Zudem erschwerte ein massiver Wintereinbruch Anfang des Jahres die Anreise zur DGLO-Jahrestagung. Dass sich die Lingualfamilie trotz allem nicht so leicht unterkriegen lässt, zeigte ein dennoch wunderschönes sowie informatives Event.

Zum mittlerweile 13. Mal lud die Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie (DGLO) Mitte Januar zu ihrer Wissenschaftlichen Jahrestagung – diesmal ins Bayerische Skihotel am Badersee. Bereits am Donnerstagabend reisten die ersten Gäste über die schneebedeckte Autobahn nach

ersten Vortrag. Nach einer langen Erprobungsphase des ALIAS™ Brackets durch dessen Erfinder Dr. Kyoto Takemoto konnte Dr. Bartelt ein selbstligierbares, passives Lingualbrackettsystem vorstellen, dass mit „beinahe“ geraden Bögen zu den gewünschten Behandlungszielen führt. Der quadra-

„Alle Weiterbildungsassistenten sind dazu eingeladen, eine kostenlose DGLO-Mitgliedschaft anzunehmen, um sich schon während ihrer kieferorthopädischen Ausbildung für die Lingualtechnik zu engagieren.“

Abb. 1: Zeigten tolle Behandlungsfälle: Dr. Volker Breidenbach (r.) und Dr. Stephan Pies. **Abb. 2:** Skinachmittag unter Kollegen: Erich Silli und Dr. Silvia Silli, Dr. Andreas Bartelt, Dr. Nadja Grättinger, Dr. Claudia Obijou-Kohlhas und Dr. Peter Kohlhas (v.l.n.r.). **Abb. 3:** Ehrenmitglied Prof. Dr. Ingrid Rudzki. **Abb. 4:** Dr. Germain Becker (l.) und Prof. Dr. Benedict Wilmes kennen sich seit vielen Jahren. Sie leiteten den Vorsitz am Samstagnachmittag. **Abb. 5 und 8:** Abendessen mit Hüttengaudi. **Abb. 6:** Dr. Jean-Philippe Becker referierte über den Datenschutz und die Datensicherheit in der digitalen Praxis. **Abb. 7:** Die parallele Industrieausstellung. **Abb. 9:** Der aktuelle DGLO-Vorstand: Dr. Klaus Gerhardt, Dr. Claudia Obijou-Kohlhas, Dr. Volker Breidenbach und Andreas Bartelt (v.l.n.r.). **Abb. 10a-f:** Klinisches Beispiel eines Lingualextraktionsfalls: Ausgangsbefund (a), Zwischenbefund mit 4er-Extraktion und WIN-Brackets (b), Lückenschlussphase (c), Klasse II-Gummizüge (d), Finishingphase (e) sowie Behandlungsergebnis und Stabilisierungsphase mit Fixed Retainer (f). (@ Dr. Claudia Obijou-Kohlhas)



Nach der Mitgliederversammlung konnte man beim traditionellen Round-Table-Abend in gemütlicher Runde des hauseigenen Restaurants interessanten Gesprächen bis in die Nacht hinein lauschen.

Am Samstagmorgen startete Dr. Stephan Pies unter dem Vorsitz des Ehrenmitglieds Prof. Dr. Ingrid Rudzki mit beeindruckenden Behandlungsfotos zum Thema „Raummanagement im zahnlosen Bereich“. Die Kombination aus Beneslider und vollständig individualisierter lingualer Apparatur (VILA) machen einen fast unsichtbaren, kontrollierten Lückenschluss möglich. Für den überzeugenden Vortrag und die vorbildlichen intraoralen Fotos aus der eigenen Praxis erhielt Dr. Pies den mit 500 Euro dotierten Preis für den besten Vortrag der 2019er-Tagung.

Im Anschluss präsentierte Dr. Enrico Pasin in sympathischer Manier seine beeindruckenden Erfindungen und Weiterentwicklungen verschiedenster KFO-Apparaturen. Seinen festsitzenden Lipbumper, die BioBiteCorrector Twin Appliance sowie den sogenannten Pasin-Pin hatten viele Teilnehmer bis dahin noch nicht gesehen.

Mit der Einführung eines digitalen Scanners und den damit verbundenen Erfahrungen in Bezug auf die Lingualtechnik überzeugten Dr. Claudia Obijou-Kohlhas und Dr. Peter Kohlhas in ihrem Vortrag. Dass die Planung der Lingualbehandlung und Kontrolle des Set-ups mit dem Treatment Management Portal (Fa. 3M) übersichtlich,

Garmisch-Partenkirchen an und keiner wusste so recht, ob die Schneemassen die Weiterfahrt ermöglichten. Dass die Zugverbindungen wegen Lawinen- und Baumbruchgefahr gestrichen waren und der Personalstreik an verschiedenen Flughäfen andauerte, machte die Anreise für so manchen Teilnehmer zu einem unvergesslichen Abenteuer. Umso größer war untereinander die Wiedersehensfreude, als am Freitagmorgen die Tagung durch Präsident Dr. Andreas Bartelt eröffnet wurde.

Gleich zu Beginn übernahm der engagierte Kieferorthopäde den

tische Slot verspricht dabei eine maximale Torque- und Rotationskontrolle und der selbstligierbare Mechanismus eine einfache Handhabung.

Im Anschluss an den ersten Vortrag wurden alle Teilnehmer zur Erkundung des Skigebietes und der wunderschönen Ortschaft bis zur Mitgliederversammlung der DGLO freigestellt. In deren Rahmen ergab dann der Bericht des DGLO-Vorstandes eine stabile Mitgliederzahl und ein gutes finanzielles Polster, dass die Unterstützung von Forschungsprojekten zum Thema Lingualtechnik auch wei-

terhin ermöglicht. Zudem sind alle Weiterbildungsassistenten dazu eingeladen, eine kostenlose

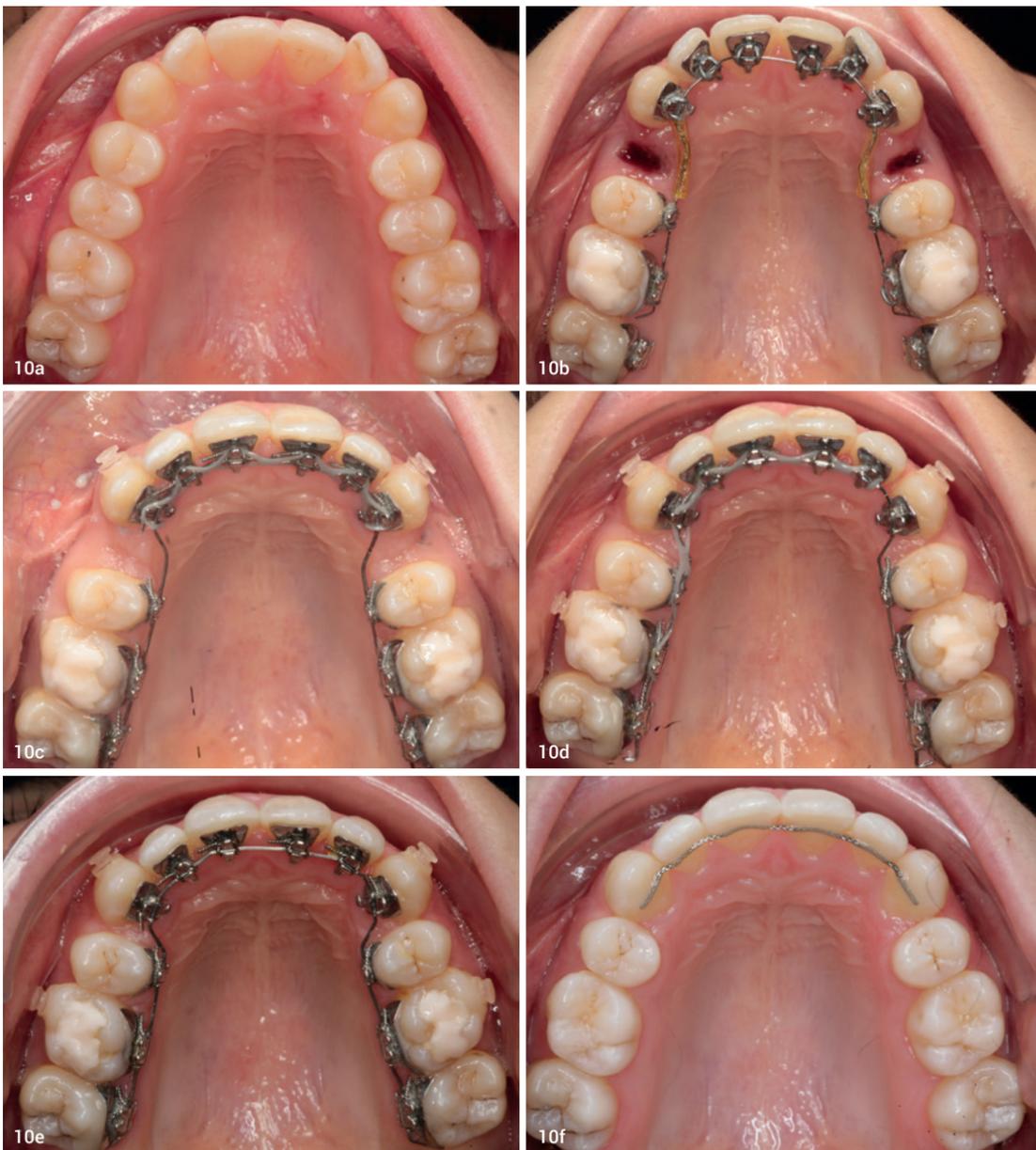
„Überzeugende Darstellung, warum das virtuelle Set-up dem manuellen Set-up überlegen ist.“

DGLO-Mitgliedschaft anzunehmen, um sich schon während ihrer kieferorthopädischen Ausbildung für die Lingualtechnik zu engagieren.

schnell und einfach funktioniert, könnte so manche Konkurrenz anspornen, ebenfalls eine digitale Plattform zu erstellen. Für die

Hinweis

Im kommenden Jahr findet die DGLO-Tagung unter der Leitung des neuen Wissenschaftlichen Beirates Dr. Stephan Pies in Düsseldorf statt. Nähere Infos unter www.dglo.org



Zukunft sah das Ehepaar eine gemeinsame Plattform mit einer Art Baukastenprinzip für sämtliche KFO-Apparaturen als unaufhaltsam an, bei der jeder Behandler die unterschiedlichsten Geräte aus einer Hand miteinander kombinieren kann.

der kieferorthopädischen Therapie. Für diejenigen, die es bisher nicht gewagt haben, die Gaumenpins für einen Beneslider selbst zu setzen, gab Prof. Dr. Benedict Wilmes einen erfreulichen Hinweis: Digital hergestellte Bohrschablonen des

„Digital hergestellte Bohrschablonen ermöglichen eine sichere Insertion von Pins in die T-Zone.“

Der plastische Chirurg Dr. Peter Neumann ließ die Kongressteilnehmer in seinen bildlichen Darstellungen der Ästhetischen Chirurgie von Kopf und Hals über ihren Tellerrand hinausschauen. Er zeigte den derzeitigen State of the Art für Lidkorrekturen und Facelifts. Das folgende Team, bestehend aus Dr. Silvia Silli und Dipl.-Ing. Christian Url, stellte in ihrer Präsentation überzeugend dar, warum das virtuelle dem manuellen Set-up überlegen ist. Mit dem Programm OnyxCeph^{3TM} können Zahnstellungen virtuell korrigiert werden, sodass jederzeit die Verschiebung in allen Raumrichtungen metrisch und visuell überprüft werden kann. Eine realistische und realisierbare Behandlungsplanung für die Lingualtechnik erhöht somit die Erfolgsrate

RKS Labors in Rastede ermöglichen eine sichere Insertion der Pins in die T-Zone. Die Weiterentwicklung der digitalen 3D-Druckverfahren zur Herstellung des BENEFIT-Systems lassen auf eine Erhöhung der Präzision und eine weitere Vereinfachung für den Anwender hoffen. Unter Verwendung der vollständig individualisierten lingualen Apparatur (VILA) präsentierte Dr. Volker Breidenbach anhand klinischer Lingualfälle, mit welchen Mitteln der Lückenschluss einerseits und die Lückenöffnung andererseits erfolgreich durchgeführt werden sollten. Bei schwierigen Verankerungssituationen empfahl er Implantate oder das Herbst-Scharnier. Der Implantologe Dr. Peter Randelzhofer brachte die Zuhörerschaft zum Thema „Weichgewebs-

management bei Implantaten“ auf den aktuellen Stand. Im Anschluss daran erläuterte Dr. Jean-Philippe Becker, worauf es bei Datensicherheit und Datenschutz in einer modernen KFO-Praxis ankommt. Mit seiner Masterarbeit für Lingualtechnik an der Universität Basel gab Dr. Steffen Decker seine wissenschaftlichen Ergebnisse über die verschiedenen Ligaturen in der Lingualtechnik preis. Einfache AlastikTM- oder Stahlligaturen sind schnell zu setzen und bringen die nötige Kraft auf, um den Bogen in den Slot zu ziehen. Eine neue Erfindung zur Aufrichtung gekippter Frontzähne bei vertikalem Lingualslot stellen das AlastikTM Tipping Tie der Dres. Decker/Fernandez und die Tip-Chain von Dr. Hirose dar. Dr. Martina Bräutigam stellte abschließend zum einen das konsequente Vorgehen bei Kombination von TADs und Lingualapparatur und zum anderen das simultane Vorgehen gegenüber. Je nach Indikation und Zahnstatus kann der Behandler selbst entscheiden, ob er zuerst die TADs setzt und anschließend die Lingualbrackets oder beide Systeme gleichzeitig verwendet, um die Effizienz zu steigern. Einen gelungenen Abschluss der Tagung brachte der gemütliche Hüttenabend bei deftigem Essen und in Tracht, bei dem die vier neu zertifizierten DGLO-Mitglieder geehrt wurden.

Reine Formsache

DIE Technologie für kosmetische, sanft-schonende Kieferorthopädie: Aligner. Besonders geeignet für Patienten mit hohem ästhetischem Anspruch, wenig Zeit und leichten Fehlstellungen. Mit Biolon erhalten Sie ein bewährtes Komplettprogramm für Aligner-Behandlungen. Die Schienenherstellung wird so zur reinen Formsache.

Aligner-Folien in 3 Stärken

↓	weich	0.5 mm	Aligner + Retainer
≡	mittel	0.625 mm	Aligner + Retainer
↑	hart	0.75 mm	Aligner + Retainer



- Hoch transparent
- Zäh-elastisch
- Etablierte Biolon-Folien für passgenaue Ergebnisse



Themenschwerpunkt Gesichtsschmerz

10. Gemeinschaftskongress Kinder-Zahn-Spange am 4. Mai 2019 in Frankfurt.

Bei dem Gemeinschaftskongress Kinder-Zahn-Spange dreht sich schon immer alles um Schnittstellen zwischen Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie. So war es in den letzten zehn Jahren – und so ist es auch in diesem Jahr, wenn die zehnte Ausgabe der Veranstaltung am 4. Mai 2019 im Maritim Hotel in Frankfurt am Main über die Bühne gehen wird. Themenschwerpunkt der Jubiläumsveranstaltung: kindlicher Gesichtsschmerz.

Kopfschmerz steht im Zentrum des Kongresses

Die wissenschaftliche Leitung des Kongresses hat wie in den letzten Jahren wieder Prof. Dr. Dr. Ralf J. Radlanski von der Berliner Charité übernommen. Zusammen mit den Veranstaltern hat er sich 2019 für das Schwerpunktthema „Kindlicher

ordentlich in der Schule lernen kann. Da es Hunderte von Ursachen für Kopfschmerzen gibt, halten wir es für notwendig, hier in den Dialog mit Fachleuten zu kommen.“ Im Zentrum des Kongresses stehe deshalb speziell der Kopfschmerz – womit aber alle Schmerzen im Kopf gemeint wären, wie Schmerzen im Schädel-, Kiefer, Nacken- und Schulterbereich. Prof. Dr. Dr. Radlanski weiter: „Die Ursachen können vielfältig sein – ich bin gespannt, was alles angesprochen wird!“

Abwechslungsreiche Themenpalette, interdisziplinärer Behandlungsansatz

Vielfältig ist deshalb auch das Programm des 10. Gemeinschaftskongresses: Die Vortragsthemen spannen den Bogen von psycholo-



Freut sich mit den Teilnehmern auf spannende Themen und einen regen Austausch unter Kollegen – Prof. Dr. Dr. Ralf J. Radlanski, der erneut die wissenschaftliche Leitung des Gemeinschaftskongresses Kinder-Zahn-Spange übernommen hat. (Foto: IKG)

gischen, psychosomatischen und therapeutischen über neurologische bis hin zu cervico-mandibulären Aspekten bei Kindern und Jugend-

lichen. Referenten wie Hanne Seemann (St. Leon-Rot), Dr. Heiner Biedermann (Köln) und Dr. Janne Gierthmühlen (Kiel) versprechen spannende Vorträge. Der Geschäftsführer des BDK, RA Stephan Gierthmühlen, wird die rechtlichen Aspekte der Behandlung beleuchten. Dr. Gundi Mindermann, 1. Vorsitzende der IKG und Mitinitiatorin der Kongressreihe, verspricht: „Wir möchten mit diesem Kongress erneut den interdisziplinären Behandlungsansatz in den Fokus

Beliebte Kongressreihe jährt sich zum zehnten Mal

Der Gemeinschaftskongress Kinder-Zahn-Spange ist eine gemeinsame Aktion von Kinderzahnärzten (Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde/DGKiZ, Bundesverband der Kinderzahnärzte/BuKiZ) und Kieferorthopäden (Berufsverband der Deutschen Kieferortho-

päden/BDK, Initiative Kiefergesundheit/IKG). Die Kongressreihe jährt sich in diesem Jahr zum zehnten Mal – und Prof. Dr. Dr. Radlanski war von Anfang an als wissenschaftlicher Leiter dabei. Nach der überaus positiven Erfolgsbilanz der letzten Jahre und der runden Zahl 10 nutzt er die Gelegenheit, die Leitung der Kongressreihe an eine jüngere Kollegin abzugeben. Als Nachfolgerin steht Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner bereit, die diese Kongressreihe aufgrund ihrer Erfahrung und guten Vernetzung ab 2020 erfolgreich fortsetzen wird.

Der 10. Gemeinschaftskongress Kinder-Zahn-Spange findet am 4. Mai 2019 in Frankfurt am Main statt. Anmeldungen sind ab sofort online möglich unter www.kinder-zahn-spange.de.

kontakt

Initiative Kiefergesundheit e.V. (IKG)
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 030 27594843
Fax: 030 27594844
info@ikg-online.de
www.kinder-zahn-spange.de



Gesichtsschmerz“ entschieden. „Wer selbst schon einmal (oder öfter) Kopfschmerzen hatte, weiß, dass man damit weder gut leben noch

gischen, psychosomatischen und therapeutischen über neurologische bis hin zu cervico-mandibulären Aspekten bei Kindern und Jugend-

Jubiläumsfortbildung FORUM Rottweil

Zum 30. Mal laden die Initiatoren zu einem Symposium für Fachzahnärzte für Kieferorthopädie ein.

Es ist tatsächlich wahr, wenn auch kaum zu glauben: 30 Jahre ist es her seit der ersten KFO-Fortbildung unter dem Titel FORUM Rottweil. Was im Oktober 1988 mit einer zahnärztlichen Weiterbildung in kleinstem Rahmen begann, hat Bestand bis heute: in jedem Jahr zwei Fortbildungen für Zahnärzte und je eine für Kieferorthopäden. Diese Kontinuität ist

beachtlich und verpflichtend zugleich.

Im Fokus: Zahnmedizinisches Update für Kieferorthopäden

Mit einem kleinen Symposium wollen wir dieses Jubiläum feiern – und zwar wie bereits 2004 mit einem zahnmedizinischen Update für Kieferorthopäden. Spannende Themen, die in unserem Praxis-

alltag eine Rolle spielen und gleichzeitig gesundheitspolitisch wichtig sind, um unsere Rolle als Teil der gesamten Zahnheilkunde aufzuzeigen. Egal, wie lange das für Fachzahnärzte notwendige allgemeinärztliche Jahr schon zurückliegt: das Wissen um die Möglichkeiten, Techniken und Fortschritte in den Teilgebieten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist für eine gute

kieferorthopädische Versorgung unserer Patienten unabdingbar.

Fünf Referenten verschiedener Universitäten informieren zu spannenden Themen

Wir freuen uns über das Kommen dieser kompetenten Referenten und Referentinnen: Dr. Carola Imfeld (Uni Bern) – „Tooth Wear – Differentialdiagnose von Erosion, Abrasion und Attrition“; Prof. Dr. Bernd Koos (Uni Tübingen) – „Kiefergelenkerkrankung im kieferorthopädischen und interdisziplinären Kontext“; Prof. Dr. Diana Wolff (Uni Tübingen) – „Postkieferorthopädischer Lückenschluss mittels direkten Kompositversorgungen – was kann die Zahnerhaltung beitragen?“; Priv.-Doz. Dr. Fabian Hüttig (Uni Tübingen) – „Die Frontzahn-lücke bei Jugendlichen: prothetische Konzepte und ihre Prognosen“ sowie Prof. Dr. Gabriel Krastl (Uni Würzburg) – „Therapieoptionen nach schwerem Zahntrauma“. Das diesjährige FORUM Rottweil findet am Samstag, dem 30. März 2019 von 9 bis ca. 14 Uhr statt. Die Teilnahmegebühr beträgt 250,- Euro (Kieferorthopädinnen/Kieferorthopäden) bzw. 150,- Euro (Weiterbildungsassistentinnen/Weiterbildungsassistenten) zzgl. MwSt.



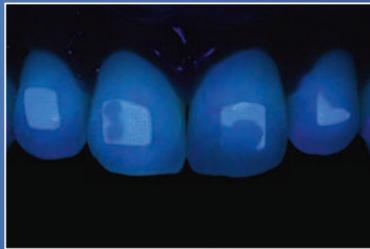
Es werden fünf Fortbildungspunkte gemäß den Empfehlungen von Bundeszahnärztekammer und Landes Zahnärztekammer vergeben. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt.

kontakt

FORUM Rottweil
Praxis Dr. Reinhard J. Schugg
Königstraße 25
78628 Rottweil
Tel.: 0741 12020
info@forum-rottweil.de
<https://forum-rottweil.de>



Fluoreszierend
zum leichten Erkennen
von Adhäsiv-Resten



Quelle: Dr. Felipe Moura / Brasilien

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



Besuchen Sie uns in
Köln, 12.-16.03.2019
Stand R8/S9 + P10, Halle 10.2
Stand C40, Halle 5.2



VOCO on IDS
Kostenlose Info-App
zur IDS 2019



BrackFix®



Neue Zertifizierungskurse für die Lingualtechnik

Zweiteilige Fortbildung zum 3M Incognito Appliance System

Ästhetisch, individuell gefertigt und äußerst präzise: Mit diesen Worten beschreiben viele Fans des 3M Incognito Appliance Systems dessen Vorteile. Wer in Zukunft selbst von ihnen profitieren möchte, benötigt spezielle Kenntnisse, die er ab sofort in einem zweiteiligen Zertifizierungskurs – bestehend aus einem Online-Theorieteil und einem Hands-on-Training – erwerben kann.

In dem aus sechs Modulen zusammengestellten Online-Theoriekurs wird das erforderliche Basiswissen vermittelt. Die Teilnehmer erfahren beispielsweise, was bei der Abformung zu beachten ist, wie die Bestel-

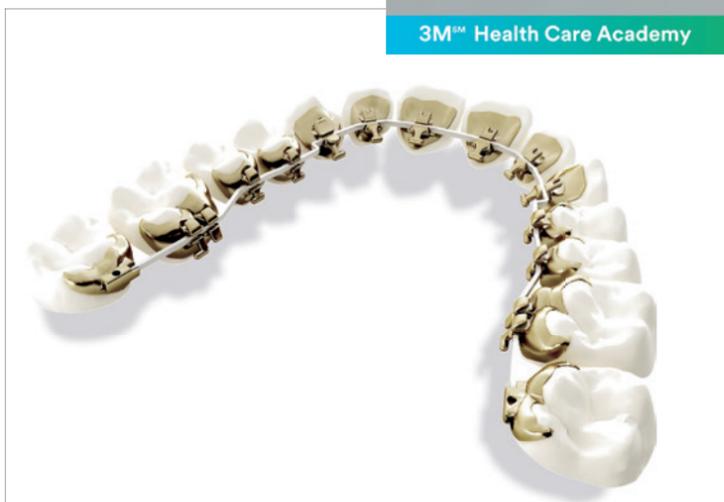


als Lingualtechnik-Einsteiger die Fähigkeiten, die er benötigt, um sicher mit der Incognito-Apparatur starten zu können.

Interessenten werden gebeten, für die Anmeldung zum Online-Teil des Zertifizierungskurses Birgit Menke telefonisch (Rufnummer 05472 9491122) oder per E-Mail (bmenke@mmm.com) zu kontaktieren. Teilnehmer erhalten nach der Anmeldung die Zugangsdaten für den Online-Kurs, der auf der 3M Health Care Academy Site angeboten wird.

kontakt

3M Deutschland GmbH
ESPE Platz
82229 Seefeld
Tel.: 08152 700-1777
Fax: 08152 700-1666
info3mespe@mmm.com
www.3M.de/OralCare



lung abläuft und wie das Bonding und Debonding erfolgt. Vorgestellt werden zudem das digitale Treatment Management Portal (TMP), die Besonderheiten des Incognito Lite Systems und die verschiedenen Ligaturoptionen. Vor Abschluss eines jeden Moduls werden die erworbenen Kenntnisse anhand eines Wissenschecks überprüft. Kieferorthopäden, die bereits über eine Zertifizierung für ein anderes linguales System verfügen, erhalten nach dem erfolgreichen Abschluss aller sechs Module ihre

Incognito-Zertifizierung. Kieferorthopäden ohne praktische Erfahrungen in der Lingualtechnik werden zum Hands-on-Training zugelassen. Es werden derzeit zwei Hands-on-Kurse angeboten: Am 22. März 2019 vermittelt Dr. Dirk Kujat die erforderlichen praktischen Kenntnisse durch Übungen am Typodonten und detaillierte Fallbesprechungen. Den zweiten Kurs leitet Dr. Steffen Decker am 24. Mai 2019 in Rüslikon (Schweiz). Wer einen dieser Kurse erfolgreich absolviert, erlangt auch

Erfolgsgeschichte geht weiter

Die IDS 2019: rund 2.300 Anbieter aus mehr als 60 Ländern, 170.000 m² Ausstellungsfläche

Zum nunmehr 38. Mal öffnet die Internationale Dental-Schau (IDS) vom 12. bis 16. März 2019 ihre Tore. Zur weltgrößten Messe für Zahnmedizin und Zahntechnik werden rund 2.300 Unternehmen aus über 60 Ländern in Köln erwartet. Damit ist auf der IDS die gesamte Dentalbranche inklusive aller internationalen Marktführer in einer einzigartigen Angebotsbreite und -tiefe vertreten: angefangen beim zahnärztlichen Bereich, über den zahn-

technischen Bereich sowie Infektionsschutz und Wartung, bis hin zu Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisationsmitteln.

Mit ihrer Vollumfänglichkeit und Innovationsdichte unterstreicht die IDS eindrucksvoll ihre Bedeutung als zukunftsweisender Taktgeber der Dentalbranche. Weltweit präsentiert keine andere dentale Fachmesse eine solche Angebotsbreite und -tiefe dentaler Produkte und

Dienstleistungen. Die IDS 2019 belegt die Hallen 2, 3, 4, 5, 10 und 11 mit einer Gesamtbruttofläche von nunmehr über 170.000 m².

Die GFDI – Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, das Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI), und die Koelnmesse erwarten nicht zuletzt aufgrund des guten Anmeldestands, dass die IDS 2019 auch in puncto Besucherzuspruch an das hervorragende Ergebnis der Vorveranstaltung anknüpfen kann. Zur IDS 2017 wurden über 155.000 Fachbesucher aus 156 Ländern registriert.

Die IDS (Internationale Dental-Schau) findet alle zwei Jahre in Köln statt und wird von der GFDI und dem VDDI veranstaltet und von der Koelnmesse GmbH durchgeführt.

kontakt

Koelnmesse GmbH
Messeplatz 1
50679 Köln
Tel.: 02 21 821-0
Fax: 02 21 821-2574
info@koelnmesse.de
www.koelnmesse.de

KFO-Praxismanagerin

Zehntägige Fortbildung startet am 9. September 2019.

Kieferorthopäden benötigen zunehmend kompetente Unterstützung bei der Umsetzung ihres Praxiskonzepts. Eine KFO-Praxismanagerin entlastet mit ihrer Managementkompetenz den Praxisinhaber in den Bereichen Patientenberatung, Praxisorganisation, Abrechnungscontrolling, Marketing, Personalführung, Kommunikation, Service und vieles mehr.

Diese kompakte Fortbildung ist passgenau darauf ausgerichtet. Sie bietet interessierten Mitarbeiterinnen die Chance, sich in diesem Bereich zu etablieren und zukünftig Ihre Praxis erfolgreich zu managen. Voraussetzung für die Teilnahme sind Grundkenntnisse in der KFO-Praxisorganisation und -verwaltung.

Folgende Themen werden von den beiden Referentinnen Dipl.-Kffr. Ursula Duncker und Regina Wagnitz-Peters bei dieser zehntägigen, intensiven Fortbildung erarbeitet: die moderne KFO-Praxisorganisation, professionelles Praxismarketing, betriebswirtschaftliche Grundlagen, Personalmanagement, Steuerungsinstrumente der Personalführung, Kommunikation und Gesprächsführung, Qualitätsmanagement als Erfolgsfaktor, Controllinginstrumente zur KFO-Abrechnung,

Projektmanagement, -aufgabe sowie -präsentation.

KFO
MANAGEMENT
BERLIN

Die Fortbildung „KFO-Praxismanagerin“ beginnt am 9.9.2019 und wird am 11.11.2019 fortgesetzt. Veranstaltungsort ist Berlin. Nähere Informationen unter angegebene Kontakt.

kontakt

KFO-Management Berlin
Lyckallee 19
14055 Berlin
Tel.: 0 30 9606 5590
Fax: 0 30 9606 5591
optimale@kfo-abrechnung.de
www.kfo-abrechnung.de



Der volldigitale kieferorthopädische Workflow in 3D

FORESTADENT Kursreihe mit Dr. Florian Boldt vermittelt kompletten Arbeitsablauf von der Analyse über die Planung bis hin zur Ausführung.



Neben Diagnostik, Set-up-Erstellung oder 3D-Druck wird auch die Darstellung von Modell- und Gesichtsscans mittels DENTareality 4.0 Software zur Planung und Besprechung mit den Patienten (eltern) gezeigt. (© Dr. Florian Boldt)

Wer sich im Rahmen der Digitalisierung von Behandlungsabläufen das entsprechende Rüstzeug aneignen und dabei wertvolle Tipps und Tricks für die Umsetzung in der eigenen Praxis erfahren möchte, sollte jetzt aufhorchen. FORESTADENT lädt an fünf Terminen in 2019 zu einer intensiven Fortbildung zum Thema „Der volldigitale kieferorthopädische Workflow in 3D“ ein. Referent des Tageskurses ist Dr. Florian Boldt, der in den Räumlichkeiten seiner KFO-Praxis in Dinkelsbühl (Bayern)

verschiedenste digitale Workflows Schritt für Schritt und somit für jeden nachvollziehbar demonstriert.

Voll digital – Diagnostik, Beratung, Set-up, 3D-Druck

Themenschwerpunkte werden z. B. die Verwaltung und Vorbereitung von 3D-Datensätzen zum Einpflegen in die Praxissoftware ivoris® analyze 3D sein. Es wird zudem die echte dreidimensionale Darstellung von Modell- und Gesichtsscans mithilfe der Software DENTareality 4.0

zur Analyse, Planung und Besprechung mit dem Patienten demonstriert. In diesem Zusammenhang bekommen die Teilnehmer u. a. auch die Anwendung der VR-Technik zur präoperativen Prüfung verschiedener Bisspositionen gezeigt. Des Weiteren sind das Drucken von 3D-Daten zur Herstellung verschiedener Behandlungsapparaturen sowie die Set-up-Erstellung und Weiterverarbeitung zur Durchführung von Alignertherapien Kursgegenstand.

Virtuelle Fertigung festsitzender Zusatzapparaturen

Darüber hinaus wird der digitale Workflow für den Einsatz der indirekten Klebetechnik erlernt, genauso wie das „virtual manufacturing“ festsitzender Zusatzapparaturen wie TPA, Quadhelix oder Lingualbogen am virtuellen Modell. Zudem wird das Berufsbild der digitalen Fachassistentin vorgestellt. Hands-on-Übungen mit dem Intraoralscanner TRIOS® Move von 3Shape runden die Fortbildung ab. Der Kurs „Der volldigitale kieferorthopädische Workflow in 3D – Analyse, Planung und Ausführung“ findet von jeweils 16 bis 20 Uhr an folgenden fünf Terminen statt: 5. April, 24. Mai, 5. Juli, 27. September und 22. November 2019. Veranstaltungsort ist die Praxis Dr. Florian Boldt & Kollegen in Dinkelsbühl (Ellwanger Straße 23). Um eine möglichst effektive Wissensvermittlung zu gewährleisten, ist die Anzahl der Teilnehmer auf zehn Personen begrenzt. Die Kursgebühr beträgt 170,- Euro zzgl. MwSt. Es werden vier Fortbildungspunkte gemäß den Empfehlungen von BZÄK, DGZMK sowie KZBV vergeben. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt.



Dr. Florian Boldt demonstriert im Rahmen einer FORESTADENT Kursreihe den volldigitalen kieferorthopädischen Workflow in 3D. (© Dr. Florian Boldt)

kontakt

FORESTADENT

Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 0 72 31 459 126
Fax: 0 72 31 459 102
helene.wuerstlin@forestadent.com
www.forestadent.com

40 Jahre Erwachsenen-KFO: Was war, was ist, was wird?

8. Symposium zu Erwachsenenkieferorthopädie am 25. Mai 2019 in Frankfurt/Main.

Am 25. Mai 2019 findet in Frankfurt am Main das 8. Symposium zu Erwachsenenkieferorthopädie statt. Überschriften ist das Symposium in diesem Jahr mit dem Titel: „Erfahrungen – Entwicklungen – Erkenntnisse aus 40 Jahren Erwachsenenkieferorthopädie. Was war – was ist – was wird?“ Besser könnte wohl kaum ein Thema in die aktuell wieder aufgeflamte Diskussion um die Studienlage und die Entwicklungen in der Kieferorthopädie passen. Eine Podiumsdiskussion mit allen Referenten wird das Programm abrunden.

Besinnung auf existierende Prinzipien und Therapiestrategien

Im Mittelpunkt der exklusiven Veranstaltungsreihe werden auch 2019 wieder der erwachsene Patient und die Möglichkeiten seiner Behandlungen stehen. Gemeinsam mit den Veranstaltern hat sich der Wissenschaftliche Leiter des Symposiums, Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty, in diesem Jahr für einen besonderen Schwerpunkt entschieden: für einen Rückblick auf die letzten 40 Jahre Erwachsenenkieferorthopädie: „Wir erleben aktuell eine extrem rasche Entwicklung in neuen Behandlungstechniken, sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie. Vor diesem Hintergrund finde ich es hilfreich,

sich auch rückblickend auf bereits existierende diagnostische Prinzipien und Therapiestrategien zurückzubesinnen.“ Rund um diesen Aspekt werden renommierte Experten deshalb Erfahrungen,

Neu im Programm: Diskussionsrunde mit allen Experten des Symposiums

Erstmals wird das diesjährige Symposium auch eine Podiumsdiskussion mit allen Referenten

zwischen allen Teilnehmern“. Des Weiteren will er mit dieser Programmneuerung den Teilnehmern die Möglichkeit geben, eigene Fragen, die einen gerade in der Praxis umtreiben, an die Experten

beitragen sicher wieder zu einem unvergesslichen Erlebnis machen. Als wissenschaftlicher Leiter des Symposiums ist Professor Meyer-Marcotty dabei besonders gespannt „auf die Begegnung der unterschiedlichen Generationen erfahrener Kieferorthopäden bis hin zu ganz jungen Kieferorthopäden“. Er hoffe auf einen „regen Erfahrungsaustausch“ und wünsche sich, dass alle Teilnehmer nach dem Symposium „mit viel Freude im „schönsten Fach der Welt“ weiterarbeiten“ werden.

Veranstalter des Symposiums sind der Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden e.V. (BDK) und die Initiative Kiefergesundheit e.V. (IKG).

PFA Prävention. Funktion. Ästhetik. Symposium zur Erwachsenen-Kieferorthopädie

Entwicklungen und Erkenntnisse aus 40 Jahren Erwachsenenkieferorthopädie zusammentragen und diskutieren.

enthalten. Von dem neuen Element verspricht sich Professor Meyer-Marcotty „eine lebhaft und begeisterte Diskussionsrunde

zu stellen. Interessierte Gäste könnten ihm hierzu gern schon vorab Themen und Fragen zu kommen lassen – er wird sie dann stellvertretend im Rahmen der Diskussionsrunde besprechen. An der Diskussionsrunde teilnehmen werden alle Referenten des Symposiums – ein Blick auf die Besetzung verspricht schon jetzt ein vielversprechendes und informatives Gespräch: So wird es sich neben den Gastgebern Dr. Gundi Mindermann und Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty um – laut Prof. Meyer-Marcotty – folgende Weltklasse-Kieferorthopäden handeln: Prof. Dr. Birte Melsen, Prof. Dr. Ingrid Rudzki, Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon und Prof. Dr. Michael Wolf. All diese Referenten werden das Symposium mit ihren Vorträgen und Rede-



Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty, Wissenschaftlicher Leiter des Symposiums zur Erwachsenen-KFO. (© BDK/Ecke)

kontakt

Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK)

Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 030 27594843
Fax: 030 27594844
anmeldung@kfo-symposium.com
www.kfo-symposium.com

Primescan perfektioniert die digitale Abformung

Der neuer Intraoralscanner von Dentsply Sirona.

Dentsply Sirona stellt mit Primescan einen Intraoralscanner vor, der über eine perfektionierte Aufnahmetechnologie verfügt und auf diese Weise Scans in einer bisher nicht gekannten Genauigkeit ermöglicht (Mehl et al. 2019).

Scans bis zu 20 Millimeter in die Tiefe

Mit Primescan wird das optische Aufnahmesystem entscheidend weiterentwickelt: Mit hochauflösenden Sensoren und einem kurzweligen Licht erfolgt ein Scan der Zahnoberflächen. Bis zu einer Million 3D-Bildpunkte pro Sekunde werden dabei erfasst. Diese lassen sich mit der optischen Hochfrequenzkontrastanalyse genauer als je zuvor berechnen. Dabei handelt es sich um ein von Dentsply Sirona zum Patent angemeldetes Verfahren. Mit Primescan ist es möglich, auch tiefere Bereiche (bis zu 20 mm) zu scannen. Das Gerät erfasst die dentalen Oberflächen unmittelbar in der benötigten Auflösung, braucht dafür sehr wenig Zeit, bietet eine hohe Schärfe und sorgt somit für eine deutlich erhöhte Detailgenauigkeit des 3D-Modells. Um den Scanprozess leicht und einfach zu verfolgen und das Modell sofort zu beurteilen, steht auf der zugehörigen Aufnahmeeinheit



Primescan – der neue Intraoralscanner von Dentsply Sirona, der die digitale Abformung auf eine neue Qualitätsstufe bringt. (@ Dentsply Sirona)

Primescan AC ein moderner Touchscreen zur Verfügung, der sich neigen lässt und somit immer in der optimalen ergonomischen Position steht. Primescan punktet auch,

wenn es um hygienische Sicherheit geht: Die häufig aufwendig zu reinigenden hygienisch-kritischen Bereiche können bei Primescan und der Aufnahmeeinheit dank gleichmäßiger Oberflächen sicher, schnell und einfach aufbereitet werden.

Umfangreiches Anwendungsspektrum

Die präzise Aufnahmetechnologie macht Primescan universell einsetzbar, da sie nicht nur natürliche und präparierte Zahnoberflächen hochpräzise aufnimmt, sondern auch im Dentalbereich verwendete Werkstoffe mit größter Genauigkeit erfasst. Kieferorthopäden schätzen z.B. das detailgenaue Scanergebnis von Weichgewebe (Gaumen, Frenulum). Mit der neuen Scantechnologie geht das Abformen besonders schnell. Nach zwei bis drei Minuten ist die Ganzkieferabformung inklusive der Modellberechnung fertig.

Maximale Flexibilität für Weiterverarbeitung des Scans

Mit Primescan können Anwender das Potenzial von digitalisierten Prozessen für eine bessere Behandlung voll ausschöpfen. Ein modulares Konzept bietet für



Abformen mit Primescan: einfacher, schneller und genauer als je zuvor. (@ Dentsply Sirona)

jedes Praxisbedürfnis die passende Lösung: Das digitale 3D-Modell kann über die neue Connect Software (vormals Sirona Connect) an ein Labor übermittelt oder in einer anderen Software weiterverarbeitet werden, z. B. für die Behandlungsplanung in der Kieferorthopädie. Die neu entwickelte Connect Case Center Inbox ermöglicht es Laboren weltweit, sich an das Connect Case Center anzuschließen. Dabei können Scandaten von Primescan und auch Omnicam einfach und validiert empfangen werden – für eine Weiterverarbeitung in den jeweils gewünschten Programmen und Workflows.

kontakt

Dentsply Sirona – The Dental Solutions Company

Sirona Straße 1
5071 Wals bei Salzburg
Österreich
Tel.: +43 662 2450-0
contact@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com



Ihr Technologiepartner

DentaCore unterstützt Kieferorthopäden bei digitalen Anwendungen.

© DentaCore



und Hardware. Unter anderem agiert DentaCore als langjähriger Technologiepartner von 3Shape und ist in dieser Rolle mit bewährten 3Shape-Produkten ebenso vertraut wie mit Neuheiten.

DentaCore begleitet Kieferorthopäden beim digitalen Wandel. Individuell auf jede Praxis abgestimmt werden gemeinsam Prozessabläufe entwickelt: So ordert die KFO-Praxis je nach Kapazitäten und Know-how einzelne Bausteine und setzt den komplett digitalen Workflow selbst um.

kontakt

DentaCore GmbH
Rothaus 5
79730 Murg
Tel.: 077 63927-3105
Fax: 077 63927-3106
mail@dentacore.com
www.dentacore.com

Für die erfolgreiche Implementierung der digitalen Kieferorthopädie in der Praxis bedarf es durchdachter Konzepte. Diese werden idealerweise individuell für eine Praxis ausgearbeitet.

Die DentaCore GmbH unterstützt seit Jahren Kieferorthopäden im Bereich der digitalen Anwendungen. Ob Dienstleistungen rund um d.lab Services oder Produktangebote bei d.tec Solutions – (Fach-) Zahnärzte finden das komplette Portfolio der digitalen Kieferorthopädie abgedeckt. Kunden profitieren von einer individuellen, fachgerechten Beratung zu Software

Neu: CS4®-SL Feder

Modifizierte Klasse II-/III-Feder bei Greiner Orthodontics erhältlich.

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 schließen 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

kontakt

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

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. Bei der CS4-SL Feder wird ein Mindestdurchmesser des Stahlbogens von .016" x .025" vom Hersteller empfohlen.



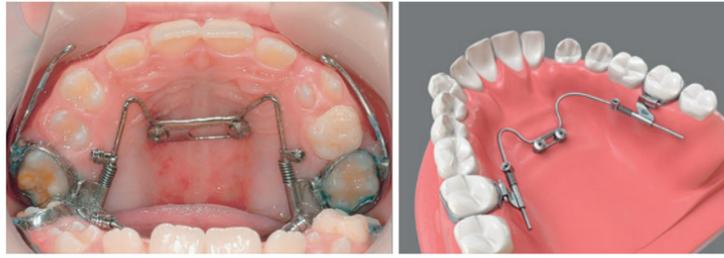
Paramedianes BENEslider®-Komplett-Set

dentalline wartet anlässlich der IDS mit einem attraktiven Aktionsangebot der beliebten Distalisationsapparatur auf.

Aufgrund ihrer biomechanischen Vielseitigkeit sowie minimalen Invasivität stellt der Einsatz von Miniimplantaten heutzutage eine weitverbreitete Behandlungsoption innerhalb der Kieferorthopädie dar. Eine der klassischen Indikationen, insbesondere für Miniimplantate mit Abutments, ist die Distalisierung von Molaren im Oberkiefer, wodurch Extraktionen von Zähnen vermieden werden können. Seit vielen Jahren hat sich hierbei die Anwendung des compliance-unabhängigen BENEslider® aus dem Hause PSM bewährt.

Innovatives Kraftsystem zur körperlichen Molarendistalisierung

Der Aufbau der über die dentalline GmbH exklusiv in Deutschland, Österreich und der Schweiz erhältlichen Apparatur basiert auf zwei im Gaumen inserierten BENEfit®-Miniimplantaten, auf die eine BENEplate® mit Draht geschraubt wird. Auf den 1,1 mm starken, rostfreien Stahldraht zur Realisierung der Gleitmechanik werden die BENEslider®-Bestandteile aufgesteckt, wobei die ausführende Kraft über Druckfedern (240 g für Jugendliche oder 500 g für Erwachsene) mittels Mobilisatoren aktiviert wird. Ist die Distalisierung der Molaren erfolgt, können die



Für die paramediane Insertion bietet dentalline im Aktionsmonat März ein BENEslider® Standard-Komplett-Set zum attraktiven Sonderpreis an.

verbleibenden Behandlungsziele mittels festsitzender Bracketapparatur (labial bzw. lingual) oder mithilfe von Alignern umgesetzt werden. Hierfür werden einfach die Druckfedern des BENEslider®

Vorderer Gaumen als zuverlässiger Insertionsbereich
Verglichen mit dem Alveolarfortsatz hat sich der vordere Gaumen (im Bereich der sogenannten T-Zone) aufgrund seiner hohen

Jahren sowohl die mediane Insertion (Positionierung der Pins in sagittaler Richtung) als auch die paramediane Insertion (in transversaler Richtung) sehr bewährt. Die Wahl zwischen medianem und paramedianem Einbringen der Pins sollte von Fall zu Fall entschieden werden und wird vor allem von der angestrebten Biomechanik bestimmt, welche zur Erreichung der Therapieziele benötigt wird.

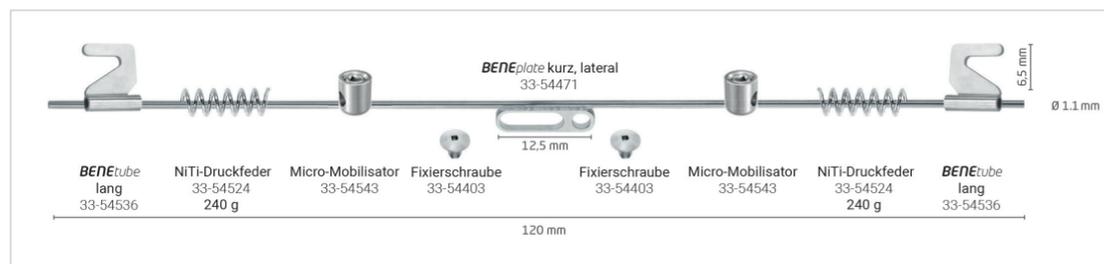
Paramedianes BENEslider®-Komplett-Set

Für die paramediane Insertion bietet die dentalline GmbH anlässlich

Monat März erhältliche Aktionsset besteht aus einer BENEplate® und jeweils zwei Fixierschrauben, Micro-Mobilisatoren, NiTi-Druckfedern (240 g oder 500 g) sowie BENEtubes® (kurz 4,5 mm oder lang 6,5 mm).

Parallele Insertion dank DeFranco Parallel-Guides

Um eine garantiert parallele Insertion der Schrauben im Gaumen zu gewährleisten – egal, ob diese median oder paramedian erfolgt –, ergänzen seit Kurzem die DeFranco Parallel-Guides das beliebte BENEfit®-System. Mithilfe von aktuell je drei verschiedenen Bohr- und Schraubführungen kann die vorab genau definierte Distanz sowie Parallelität der Miniimplantate dabei direkt am Patienten realisiert werden – schnell, sicher und ohne Abformung.



Das BENEslider® Standard-Komplett-Set Paramedian umfasst BENEplate® und jeweils zwei Fixierschrauben, Micro-Mobilisatoren, NiTi-Druckfedern (240 g oder 500 g) sowie BENEtubes® (kurz 4,5 mm oder lang 6,5 mm).

entfernt, wodurch die Apparatur ein passives Gerät zur Molarenverankerung während der anterioren Retraktion wird.

Knochenqualität als bevorzugter Insertionsbereich für das Einbringen der Miniimplantate etabliert. Dabei haben sich in den letzten

der Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln ein BENEslider®-Komplett-Set zum einmaligen Aktionspreis an. Das im kompletten

kontakt

dentalline GmbH & Co. KG

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

DISCREET™ Plus

Adenta stellt neueste Generation seines ästhetischen Low-Profile-Keramikbrackets vor.

Eine innovative Bracketneuheit können die Besucher der Internationalen Dental-Schau am Messestand von Adenta (Halle 11.1, Stand J018) kennenlernen. Das Gilchinger

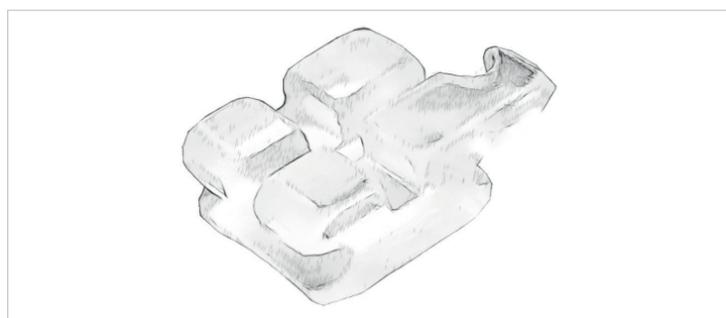
das Einhängen von Gummizügen, Ketten oder anderen Hilfsmitteln zu bieten, wurden die Flügel des DISCREET™ Plus etwas erhöht. Trotz dieser Modifizierung

speziellen Materialmix. Die einzigartige Kombination aus monokristalliner Keramik und verschiedenen innovativen Füllstoffen wurde so gewählt, dass sie neben ihrer herausragenden Transluzenz auch eine ausgezeichnete Biokompatibilität gewährleistet. Diese wurde CE-zertifiziert und hat zahlreiche Verträglichkeitstests (Mutagen, Hautsensibilisierung, Zytotoxizität, oraler Toxizität etc.) mit Bravour bestanden.

Hochästhetische Kieferorthopädie ohne Materialverfärbungen

DISCREET™ Plus Brackets ermöglichen hochästhetische Behandlungen von Anfang bis Ende, und das ohne Verfärbungen des Materials. So riefen umfangreiche Tests mit färbenden Lebensmitteln, darunter ein 24-stündiges Bad in Curry, das aufgrund seiner hohen Konzentration an Pigmenten bekanntermaßen zu starken Farbanhaftungen führt, keinerlei Verfärbungen der Keramikmischung hervor.

.022"er Slot in den Systemen Roth sowie McLaughlin/Bennett/Trvisi angeboten. Sie sind wahlweise mit farbiger, horizontaler Platzierungshilfe für ein noch schnelleres, genaueres Setzen und Ausrichten der Brackets beziehbar.



Hochästhetisch und mit Eigenschaften ausgestattet, die Behandler und Patienten gleichermaßen zu schätzen wissen – das neue DISCREET™ Plus Keramikbracket von Adenta.

Unternehmen präsentiert zur größten Dentalmesse der Welt sein neues DISCREET™ Plus. Die jüngste Generation des beliebten, konventionell ligierbaren DISCREET™ Ästhetikbrackets weist diverse Neuerungen auf, die ein optimiertes Handling sowie besten Tragekomfort gewährleisten.

Größere Unterschnitte und dennoch ein extrem niedriges Profil

Um dem Anwender mehr Platz für das Fixieren von Ligaturen bzw.

mit einem deutlichen Extra an Raum bietet die neue Generation ein äußerst flaches Profil. Dieses sowie der stark verrundete Bracketkörper kommen dem Komfort sehr zugute und machen das Tragen der Apparatur für den Patienten angenehmer.

Ausgezeichnete Gleiteigenschaften – auch ohne Metallslot

Das in einem Stück gefertigte DISCREET™ Plus besteht aus einem

Keine Abrasionen oder Schmelzausrisse dank einzigartiger Spezialkeramik

Die Materialmischung weist zudem nicht mehr die extreme Materialhärte auf, über die andere Keramikbrackets verfügen. Dadurch wird nicht nur ein splitterfreies Debonding ohne Schmelzausrisse ermöglicht, sondern auch dem unerwünschten Abrieb von Zähnen effektiv entgegengewirkt. Darüber hinaus können aufgrund der speziellen Keramikmischung und hochqualitativen Fertigung präzise Bracketwerte realisiert werden, die ausgezeichnete Gleiteigenschaften des Bogens auch ohne Einsatz eines Metallslots ermöglichen.

Optional mit Positionierungshilfe erhältlich

Die neuen DISCREET™ Plus Brackets werden mit .018"er und

kontakt

Adenta GmbH

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



DISCREET™ Plus Brackets sind mit und ohne Positionierungshilfe erhältlich.

Digitale Innovationen und Bewährtes

PERMADENTAL im Jahr der Internationalen Dental-Schau.

Als führender Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen hat sich PERMADENTAL optimal auf das Jahr 2019, in dem im März die Internationale Dental-Schau stattfindet, vorbereitet. „Wir haben unser bereits umfassendes Angebot für Zahnärzte und Implantologen, für Kieferorthopäden und Schlafmediziner noch einmal mit einer Vielzahl innovativer Produkte und Leistungen erweitert“, betont PERMADENTAL Marketingleiter Wolfgang Richter.

Dabei überzeugt PERMADENTAL insbesondere mit der Einführung von digitalen Innovationen. Einige Beispiele sind EVO-Denture – das digitale Produkthighlight in der Totalprothetik mit klarem Benefit, nämlich weniger Patientensitzungen und besserer Passung. Oder der SMART DEAL i500 – ein intraoraler Farbscanner (Medit) zum smarten Preis. Dieser Scanner bietet alle Möglichkeiten: erschwinglich, effizient und leistungsstark. Mit dem SMART Guide wird eine Innovation für die digitale Behandlungsplanung und navigierte Implantation präsentiert – intuitive und anwenderfreundliche SMART Guide-Technologie, für alle gängigen Implantatsysteme.



Analog, aber trotzdem hochaktuell sind die Whole You™-Schlafgeräte – individuell angefertigte patentierte Respirations-

schiene für praktisch jede Indikation. „Wir sind überzeugt davon, dass wir mit einem verstärkten Einstieg in

die digitale Zahnmedizin den Workflow in den Praxen zu verbessern helfen und damit unseren Kunden einen weiteren Vorsprung bieten“,

permadental®
Modern Dental Group

so Wolfgang Richter. „Smarte Preise, ein erstklassiger Service sowie effektive und aktuelle Fortbildungen und Webinare – ein stimmiges Gesamtpaket im Jahr der IDS. Das PERMADENTAL Business-Frühstück im OSMAN 30 (Költurm Mediapark) am letzten Tag der Internationalen Dental-Schau bietet wiederum eine hervorragende Möglichkeit, sich in entspannter Atmosphäre über digitale Innovationen, aber auch neue analoge Produkte und die IDS an sich auszutauschen. Wir freuen uns auf spannende Gespräche.“

kontakt

PERMADENTAL GmbH
Geschäftsstelle Deutschland
Marie-Curie-Straße 1
46446 Emmerich am Rhein
Tel.: 02822 10065
Fax: 02822 10084
info@permadental.de
www.permadental.de

Nutzen steht im Fokus

Entdecken Sie auf der IDS 2019 die Welt von GC und sprechen Sie vor Ort mit unseren Experten.

**IDS
2019**

**Bei GC steht der
Nutzen im Fokus!**

Halle 11.2
N010-O019

Neben attraktiven Messeangeboten und spannenden Produktinnovationen präsentiert GC den Besuchern der Internationalen Dental-Schau insbesondere Lösungen und Services mit echtem Mehrwert für die tägliche Arbeit. So erleben die Gäste am Messestand in Halle 11.2, Stand N010-O019 die neue Welt von GC: von der MIH-Behandlung bis zur Restaurationstherapie mit Glas- und Kompositen, vom Initial Allround-Keramik-System bis hin zum CAD/CAM-Konzept. Außerdem kann am Stand neben vielen anderen Produkten G-aenial Universal Injectable, die neue

Materialklasse für alle Indikationen, getestet werden. Für spannende Gespräche sorgt eine „Speakers Corner“ – Experten geben hier Einblicke in verschiedenste Themen und stehen für persönliche Gespräche zur Verfügung. Ein Besuch des Messestands in Halle 11.2, Stand N010-O019 lohnt sich daher, auch gerade wegen der attraktiven Messeangebote für Neuheiten auf der IDS und aller anderen GC-Angebote. Mehr Infos unter angegebenem Kontakt.

kontakt

GC Germany GmbH
Seifgrundstraße 2
61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 99596-0
Fax: 06172 99596-66
info.germany@gc.dental
www.germany.gceurope.com



Und wenn 3M die Lösung hätte?

3M auf der Internationalen Dental-Schau 2019.

Wer kennt sie nicht – die Situationen im Berufsalltag, in denen sich etwas zeitintensiver oder komplexer darstellt als gewünscht? Ziel von 3M ist es, Lösungen für diese Situationen zu liefern – mithilfe wissenschaftlich basierter Produktoptimierungen und Neuentwicklungen. Präsentiert werden die aktuellsten von ihnen auf der IDS 2019. Am 3M-Messestand (Halle 4.2, Stand-Nr. G90/91) werden viele der alltäglichen Fragen und Wünsche der Besucher aufgegriffen. Ihre Antworten erhalten diese von Experten an Produktstationen sowie im Rahmen von Vorträgen.

Die Welt der 3M-Produkte

Die Stationen widmen sich in diesem Jahr den Bereichen Abformung, CAD/CAM-Materialien, minimalinvasive Zahnheilkunde und Füllungstherapie. Dort werden u. a. die Neuheiten präsentiert und ihre Vorteile erlebbar gemacht. Auskunft darüber, wie die Produkte konkret dazu beitragen, das Leben ihrer Anwender zu verbessern, zu erleichtern und zu bereichern, geben Produktspezialisten – nicht selten die Entwickler selbst.

Erfahrungen aus Anwendersicht

Über ihre klinischen Erfahrungen mit innovativen Einzelprodukten



Auch in diesem Jahr wieder als Referent dabei: Dr. Carlos Eduardo Sabrosa aus Rio de Janeiro, Brasilien.

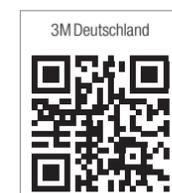
sowie Produktkombinationen und ihr Potenzial, Abläufe zu optimieren berichten Referenten aus aller Welt in Kurzvorträgen mit Live-Demonstrationen. Die Vorträge finden täglich zwischen 10 Uhr und 17 Uhr statt, das Programm wird vor Ort bekanntgegeben.

Vorbeischaun lohnt sich

Innovative Produkte von 3M helfen Anwendern, alltägliche Herausforderungen mit Leichtigkeit zu meistern. Welche neuen Möglichkeiten sich dadurch ergeben, zeigt sich auf der IDS 2019. Wir freuen uns auf Sie!

kontakt

3M Deutschland GmbH
ESPE Platz, 82229 Seefeld
Tel.: 08152 700-1777
Fax: 08152 700-1666
info3mespe@mmm.com
www.3m.de/OralCare



„We love prophylaxis“

mectron mit starker Prophylaxe-Linie auf der IDS 2019.



Combi touch – Ultraschalleinheit und Pulverstrahlgerät in einem. (©mectron)

mectron hat an neuen Projekten gearbeitet und präsentiert sich vom 12.–16. März 2019 auf der Internationalen Dental-Schau in Köln als echter Prophylaxe-Partner. Unter dem Motto „We love prophylaxis“ zeigt das Team in Halle 10.2, Stände O040, P041 & P040 neue und bekannte Prophylaxe-Highlights – innovativ und zuverlässig.

Alleskönner für glänzende Resultate

„Unsere neuen Pulverstrahlgeräte Combi touch und Starjet sind echte Alleskönner. Sie sind die beste Wahl für alle klinischen Indikationen und erzielen glänzende Resultate“, sagt Ouli Uimonen, Geschäftsführerin der mectron Deutschland Vertriebs GmbH.



Starjet ist ein 2-in-1-Pulverstrahlgerät. (©mectron)

Maximale Leistung, bester Komfort

Das Combi touch ist Ultraschalleinheit und Pulverstrahlgerät in einem. Es ermöglicht eine vollständige Prophylaxebehandlung von der supra- und subgingivalen Konkremententfernung bis zur Entfernung von Verfärbungen und Biofilm mit dem Pulverstrahl. Während der Behandlung kann ganz einfach zwischen supra und subgingivalem Pulverstrahl gewechselt werden. Weiteres Plus: Ein feiner Dauerluftstrom verhindert Ablagerungen im Schlauchsystem. Der einzigartige Soft Mode kann die Amplitude der Ultraschallschwingungen reduzieren und sowohl sanft als auch kraftvoll arbeiten. Dies bedeutet vor allem für schmerzempfindliche Patienten maximalen Komfort. Dank des ergonomisch gestalteten Touch-Panels können alle Funktionen schnell und intuitiv angesteuert werden.

Einfaches Handling, absolute Zuverlässigkeit

Das Starjet ist ein 2-in-1-Pulverstrahlgerät, das sowohl mit Natriumbicarbonat und Calciumcarbonat als auch mit Glyzin-Pulver verwendet werden kann. Starjet weist alle wesentlichen Vorteile auf: einen konstanten, leistungsstarken Pulverstrahl, eine einfache Handhabung für den Anwender und absolute Zuverlässigkeit. Das Gerät ist vielseitig einsetzbar; je nach Art des verwendeten Pulvers, auf Grundlage von Natriumbicarbonat, calciumcarbonat oder Glyzin, lässt sich der Air-Polisher für verschiedene Zwecke einsetzen. Passend zu den modernen Prophylaxe-Geräten bietet das Unterneh-

men seinen Kunden eine Auswahl an hochwertigen mectron Prophylaxis Powder. Diese sind in den Ausführungen Intense, Smooth, Soft und Sensitive fein abgestimmt auf die vielseitigen Bedürfnisse der Patienten. Weitere Informationen zu dieser Pulverfamilie und den glänzenden Ergebnissen, die sie hervorbringt, unter www.we-love-prophylaxis.com und unter www.mectron.de.

kontakt

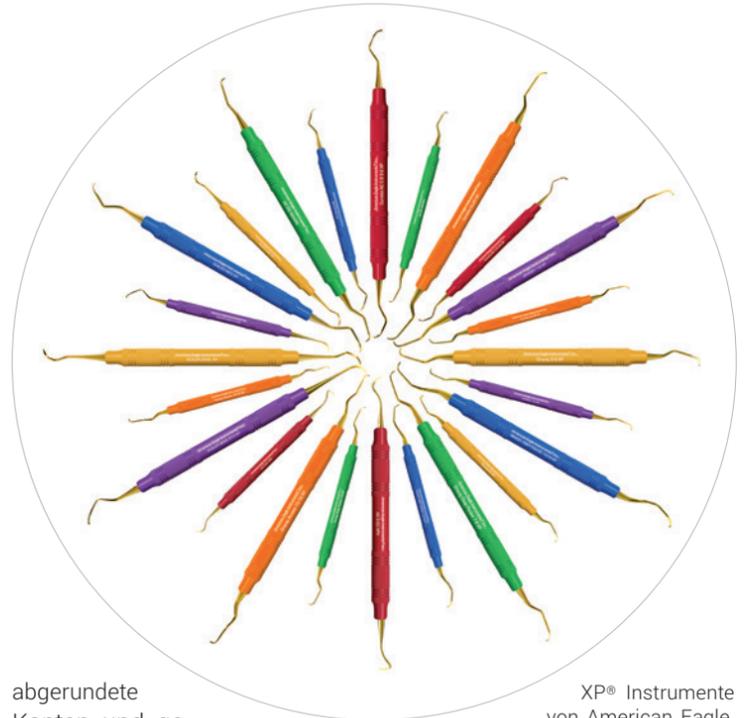
mectron Deutschland Vertriebs GmbH
Waltherstraße 80/2001
51069 Köln
Tel.: 0221 4920-150
Fax: 0221 4920-1529
info@mectron.de
www.mectron.de

Zeit sparen, Effizienz erhöhen

Young Innovations präsentiert zur IDS sein umfangreiches Sortiment mit den Marken American Eagle, Young, Microbrush®, DryTips® und Zooby®.

Bei American Eagle stehen schärfreie Parodontalinstrumente mit XP® Technologie im Mittelpunkt. Sie haben dünne, scharfe Klingen, die nicht nachgeschliffen werden müssen, das spart Zeit und verringert die Verletzungsgefahr. Die Instrumente behalten über die gesamte Lebensdauer ihre Form und Funktionalität. Extrafeine Arbeitenden vereinfachen den Zugang zu Zahnzwischenräumen und Parodontaltaschen, dadurch wird die Therapie besonders schonend. Mit den rasiermesserscharfen Klingen werden Beläge nicht mehr abrasiv weggeraspelt, sondern sanft entfernt, der Behandler kann den Kraftaufwand reduzieren und behält seine taktile Sensibilität. XP® Instrumente sind jederzeit einsatzbereit, besonders haltbar und deshalb kostengünstig.

Die Reinigung und Sterilisation von Handinstrumenten wird mit den neuen Galaxy Instrumentenkassetten besonders sicher und effizient. Sie sind in drei Größen erhältlich, bestehen aus korrosionsgeschütztem Edelstahl und sind mit lebensmittelechten Silikonschienen ausgestattet. Das innovative Design schützt die hochwertigen Tools und garantiert die Stabilität und Festigkeit des Gehäuses. Ein laser-geschnittenes Muster optimiert den Wasserdurchfluss und erhöht die Effizienz im RDG/Thermodesinfektor,



XP® Instrumente von American Eagle. (© American Eagle)

abgerundete Kanten und geschlitzte Ecken reduzieren die Trocknungszeit. Der Kassettenverschluss wird mit nur einer Hand bedient, die farbkodierten Silikonschienen können variabel platziert werden und sind mit allen gängigen Griffdurchmessern kompatibel. Besucher des Messestandes (Halle 11.2, Stand P58) sehen darüber hinaus das Prophylaxeportfolio von Young und Zooby® sowie die Parotispflaster DryTips® und neue, ultrafeine Applikatoren von Microbrush®.

kontakt

Young Innovations Europe GmbH

Jeannine Fink
Kurfürstenanlage 1
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 4345442
Fax: 06221 4539526
info@ydn.eu
www.ydn.eu

ANZEIGE

147x147
KN Abo

IDS Premierenfieber bei Dürr Dental!

Vom 12.-16. März 2019 präsentiert das Unternehmen zahlreiche Innovationen in den Bereichen Druckluft, Absaugung, Bildgebung, Hygiene und Zahnerhaltung.

Premiere Nr. 1: Die Praxis der Zukunft ist vernetzt: Das Smart Home für die Praxis wird als innovative cloudbasierte Softwarelösung erstmals auf der IDS 2019 in Halle 10.1 (Stand F30-40 & G39-41) präsentiert. Martin Dürrstein, CEO der DÜRR DENTAL SE, erklärt: „Wir haben ein Konzept entwickelt, das vorausschauend einen zustandsbasierten Service ermöglicht und somit einen zuverlässigen Betrieb der (Fach-)Zahnarztpraxis sicherstellen kann.“ Die zweite Premiere findet im Bereich der Hygiene statt: Einen Zusatznutzen für Behandlungseinheiten erhalten Anwender dank eines einzigartigen Systems für exzellente Trinkwasserqualität.

Besser sehen mit Bildgebung von Dürr Dental

Mit idealem Abbildungsvolumen, einfacher Positionierung und hoher Bildqualität stellt das VistaVox S einen Meilenstein im Bereich des 3D-Röntgens dar. Freuen dürfen

sich auch Kieferorthopäden über Neuheiten in der digitalen Diagnostik, als auch Anwender von Röntgensoftware, die von neuen cleveren Modulen profitieren können.

Infektionsschutz, Reinigung und Desinfektion

Fast schon revolutionär ist die Dürr System Hygiene: 4 Farben, 4 Bereiche – Einfach logisch, einfach sicher. Pünktlich zur IDS erscheinen Produktneuheiten zu Infektionsschutz, Reinigung und Desinfektion in der Praxis. Einen echten Mehrwert erhalten Behandler und Patient im Bereich der Prophylaxe – die Lunos® Familie wird erweitert. Ein besonderes Jubiläum feiert das Unternehmen mit dem Produkt Vector®. Vor 20 Jahren entwickelte Dürr Dental die lineare Schwingungsumlenkung und setzte damit neue Impulse für die Ultraschallbehandlung. Anlässlich dieses Jubiläums gibt es eine große Rubbellos-Aktion mit tollen Preisen.

Vortragsprogramm mit Live-Behandlungen

Zudem präsentieren sich die Dürr Dental Competence Center auf der IDS, die sowohl Lösungen für Großpraxen als auch für Zahnkliniken und Universitäten bieten. Erfahrene Projektmanager unterstützen die Abwicklung eines gesamten Projekts. Neben weiteren neuen Technologien werden auf dem Stand Live-Behandlungen in einer offenen Praxis durchgeführt, abgerundet durch ein vielfältiges Vortragsprogramm. „Wir freuen uns auf gute Gespräche mit den Messebesuchern, denn Innovationen haben immer den Ursprung in den Bedürfnissen unserer Kunden“ erläutert Martin Dürrstein. Aus diesem Grund gibt es erstmals zum Ausklang der Messtage die Dürr Dental Abendveranstaltungen. Hier sind alle Kunden herzlich eingeladen in lockerer Atmosphäre an verschiedenen Themenabenden teilzunehmen.



Mehr über die Highlights und das Rahmenprogramm von Dürr Dental auf der IDS unter: www.duerrdental.com/ids



kontakt

DÜRR DENTAL SE
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705-0
Fax: 07142 705-500
info@duerrdental.com
www.duerrdental.com

Innovation made in France

Dual-Density-Zahnschienen für Klasse I und II.



Seit 19 Jahren ist Innova Pharm auf funktionelle Kieferorthopädie spezialisiert. Zur IDS stellt das französische Unternehmen seine neueste Innovation vor – Dual-Density-Zahnschienen für Klasse I- und II-Fälle. Innova Pharm ist zugleich Entwickler und Hersteller weiterer kieferorthopädischer Apparaturen, welche gemäß den Standards der FDA und USP Class VI zu 100 Prozent in Frankreich produziert werden. Diese wird das Unternehmen auf der Leitmesse der Dentalbranche an Stand C043 in Halle 2.2 präsentieren.

Innova Pharm entwickelt Lösungen im FKO-Bereich, darunter die neuen Dual-Density-Zahnschienen. Durch die Verbindung zwei verschiedener Dichten desselben Materials bieten

diese eine optimale Kombination aus Flexibilität entsprechend empfindlicher Bereiche wie Lippen, Wangen und Zunge sowie Stabilität der Zahnbögen. Die bilaterale Apparatur unterstützt die Zungenrehabilitation. Außerdem ermöglicht die vestibuläre Verblendung eine nasale Ventilation. Aufgrund der stabilen Zahnbögen werden Verformungen der Zahnschiene minimiert und die Entwicklung der Okklusion optimiert. Dual-Density-Zahnschienen der Klasse I korrigieren im Rahmen einer kieferorthopädischen Vorbehandlung funktionale Störungen; der Unterkiefer bleibt dabei positioniert. Die Dual-Density-Schiene der Klasse II wird hingegen auf Stoß eingesetzt, um die Hyperkorrektur der Klasse II zu unterstützen.

Innova Pharm verfügt über ein patentiertes Herstellungsverfahren für seine Produkte, welche frei von Phtalaten, Bisphenol und endokrinen Disruptoren sind. Das Unternehmen ist auf der Suche nach Vertriebspartnern im deutschsprachigen Raum.

kontakt

Laboratoires Innova Pharm
Charlotte Garreau, Marketingleiterin
100 avenue de Nantes
F - BP30451 Cholet Cedex
Frankreich
Tel.: +33 2 41 58 78 37
cgarreau@innovapharm.fr
www.innovapharm.fr/en/

Die FotoDent® Produktwelt

Kompetenz und Innovation aus dem Hause Dreve Dentamid.

Der Markt 3D-Druck ist derzeit einer der spannendsten – nicht nur im dentalen Umfeld. Kein anderer Bereich wandelt sich so schnell in Bezug auf beteiligte Akteure, Handlungsfelder und Produkte. Digitale Zukunftstechnologien können aber auch zu großer Unsicherheit führen. Gerade im Bereich 3D-Druck sind die Entwicklungen so rasant, dass es zuweilen schwer fällt, Schritt zu halten. Umso wichtiger ist ein zuverlässiger Partner, der nicht erst mit dem Hype um das Thema 3D die dentale Bühne betreten hat. Die digitalen Dentalprodukte der Dreve Dentamid GmbH stehen für Kompetenz und Innovation im medizintechnischen 3D-Druck. Wie auch im übrigen Produktportfolio setzt das Unnaer Familienunternehmen auf den Systemgedanken: Kunststoffe und Nachhärtegerät sind aus einer Hand und exakt aufeinander abgestimmt. So wird der spezifi-

zierte Laborprozess gewährleistet. Das Ergebnis: Anwender erhalten eine breite Materialvielfalt an maßgeschneiderten DLP-Kunststoffen für jeden dentalen Bedarf.



kontakt

Dreve Dentamid GmbH
Max-Planck-Str. 31
59423 Unna
Tel: +49 2303 8807 0
Fax: +49 2303 8807 55
dentamid@dreve.de
www.dentamid.dreve.de



Markenwelt im Flexible Design

Unter dem Motto „No limits“ präsentiert sich die solutio GmbH auf der IDS mit einem komplett neuen Auftritt.

Messebesucher der größten Dentalmesse werden auf der Suche nach der solutio GmbH vergeblich nach dem bisherigen Keyvisual, dem Gepard, Ausschau halten. Denn stattdessen begrüßen sie zwei Messestände mit spielerischen Kreismotiven im modernen Flexible Design. Im Vergleich zur bisherigen Markenwelt kommt die neue Optik mit frischen, hellen Farben daher, die mehr Freiräume in der Gestaltung für unterschiedliche Zielgruppen zulassen. Was sofort ins Auge sticht, ist die neue Farbigkeit der Marke,

die sich bereits im Unternehmenslogo ankündigt.

Im Zuge des Redesigns wurde auch das Produktlogo charly by solutio neugestaltet und differenziert das Kernprodukt charly von der Unternehmensmarke solutio. Als Spezialist für Software, Services und mehr positioniert sich das Holzgerlinger Unternehmen mit einer neuen Offenheit, die sich im Markenauftritt ausdrückt.

„Wir Solutianer werden angetrieben von einem gemeinsamen Spirit. No limits heißt, offen zu sein für neue Wege und den Mut haben, etwas zu bewegen. Diese DNA findet sich auch im neuen, wandelbaren Markendesign wieder“, erklärt Ilona Schneider,

Geschäftsführerin der solutio GmbH. Neben dem modernisierten Messestand erfahren zum Startschuss der IDS 2019 sämtliche Kommunikationskanäle der solutio GmbH einen Neuanstrich. Messebesucher sind herzlich eingeladen, sich in Halle 11.2 am Stand R10–S19 persönlich von der neuen Markenausrichtung zu überzeugen.

kontakt

solutio GmbH
Max-Eyth-Straße 42
71088 Holzgerlingen
Tel.: 0 70 31 4618-700
Fax: 0 70 31 4618-99700
info@solutio.de
www.solutio.de



Colgate Total® Zahnpasta

Die neue Formel für einen gesunden Mundraum.



Duales Zink und Arginin – diese neuartige Formel für die Colgate Total® Zahnpasta sorgt für ein breites Spektrum an Vorteilen für die Mundgesundheit. Ob Schutz vor Plaque und Gingivitis, Karies, Dentinhypersensibilität oder Halitosis: Für mundgesunde Patienten, bei denen keine besonderen therapeutischen Maßnahmen angezeigt sind, ist die neue fluoridhaltige Zahnpasta der ideale zweimal tägliche Begleiter.

Neugierig geworden? Vom 12. bis 16. März können Zahnmediziner

und Praxisteams die neue Technologie am Stand von CP GABA (Halle 5.2) bei der Internationalen Dental-Schau live in Aktion erleben. Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

kontakt

CP GABA
Beim Strohhouse 17
20097 Hamburg
Tel.: 040 7319-0125
CSDentalDE@CPgaba.com
www.cpgabaprofessional.de

Intelligente Vernetzung für die Zahnmedizin von morgen

Maßgeschneiderte Lösungen aus dem Hause Planmeca.

Selbst kleinste (Fach)Zahnarztpraxen generieren täglich eine große Datenmenge, umso mehr gilt dies für Großpraxen oder Zahnkliniken. Um Arbeitsabläufe zu optimieren, lohnt sich daher der Blick auf Systeme zur präzisen und strukturierten Analyse und Nutzung dieser Daten. Zu diesem

Zweck bietet Planmeca, der finnische Hersteller zahnmedizinischer Lösungen, eine intelligente digitale Lösung für erfolgreiche Business-Intelligence-Prozesse.

Alle Geräte in einem Netzwerk

Alle Planmeca-Geräte können an dasselbe Netzwerk angeschlossen werden, sodass Praxen und Kliniken auf wertvolle Informationen zugreifen und diese sowohl für den Praxisbetrieb als auch für ihre Geschäftsplanung nutzen können. Diese Daten werden in der Planmeca Romexis® All-in-One-Softwareplattform gesammelt und gespeichert. Mit diesen Informationen lassen sich z. B. detaillierte Ereignisprotokolle über die Geräte-, Instrumenten- und Materialgebrauch erstellen. So können die langfristige Planung und Budgetierung sowie das Bestellwesen optimiert und die Betriebszeit der Geräte maximiert werden.

Umfassende IoT-Lösungen

Mit dem Planmeca Romexis® Clinic Management-Modul können Planmeca-Geräte mühelos zur automatischen Erfassung von Benutzeraktivitäten vernetzt werden. Das Modul ermöglicht die Überwachung von Gerätebenutzung und Systemmeldungen – unabhängig davon, ob es sich um eine kleine Privatpraxis oder eine Zahnklinik mit mehreren Standorten handelt. Mit dem Modul können die Nutzungsdaten und der Gerätestatus von Behandlungseinheiten oder Röntgengeräten eingesehen werden. Zugleich lässt sich sicherstellen, dass die Protokolle der Strahlensicherheit und Infektionskontrolle eingehalten werden.



Die webbasierte Planmeca Romexis® Insights Analysesoftware ermöglicht mit der klaren Darstellung von Nutzungsstatistiken die betriebliche Planung ebenso wie deren Auswertung und das Management präventiver Wartungen. So können etwa jederzeit interaktive Dashboards mit umfangreichen Echtzeitinformationen abgerufen werden – als Online-Service werden die Daten in der Cloud gespeichert, der Zugriff erfolgt dann über einen Browser oder mit dem Smartphone.

Intelligente maßgeschneiderte Lösungen

In der Zahnmedizin ist Planmeca seit langem Vorreiter bei der Entwicklung maßgeschneiderter Lösungen. Als Beispiel dafür hat das Unternehmen ein einzigartiges Planmeca PlanID™-Anmeldesystem eingeführt, das einen schnellen und einfachen Zugriff auf persönliche Einstellungen an jeder Behandlungseinheit der Praxis mit einer kontaktlosen Chipkarte ermöglicht. Weitere Informationen zur intelligenten Vernetzung

in der zahnärztlichen Praxis finden Besucher der IDS 2019 am Messestand von Planmeca in Halle 11.1 Stand G010–H011.

kontakt

Planmeca Vertriebs GmbH
Nordsternstraße 65
45329 Essen
Tel.: 02 01 316449-0
info@planmeca.de
www.planmeca.de

Über Ausbildung informiert

Warum es sich lohnt, beim Traditionsunternehmen FORESTADENT einen Beruf zu erlernen, erfuhren Besucher der Pforzheimer Messe „Beruf aktuell“.

Den für sich passenden Beruf zu finden, ist für künftige Schulabgänger oft nicht leicht. Als nützlich bei der individuellen Entscheidungsfindung erweisen sich sogenannte Ausbildungs- und Studienmessen wie die „Beruf aktuell“ der Agentur für Arbeit Nagold-Pforzheim. Die Messe bietet einmal im Jahr noch unentschlossenen Schülern der

werk von der Pike auf gelernt. Das Unternehmen bildet mit einer Quote von 6 Prozent der Beschäftigten aus und fördert dabei aktiv seinen Nachwuchs, um ihn nach Ausbildungsabschluss möglichst langfristig an sich zu binden. Schließlich bildet die Qualifikation dieser heranwachsenden Mitarbeitergeneration das Fundament für den zukünftigen Unternehmenserfolg.



Abb. 1: Fünf Auszubildende haben zum 1. September 2018 ihre Ausbildung bei FORESTADENT begonnen: Elisabeth Volk, Sanjela Avdovic, Laura Gözl, Daniel Streich und Daniel Caldeira de Sales (v.l.n.r.). **Abb. 2:** Im Rahmen der „Beruf aktuell 2019“ präsentierte sich FORESTADENT als Ausbildungsbetrieb und zeigte mögliche Berufswege des Unternehmens auf. (Abb. 1 und 2: © FORESTADENT)

Region Nordschwarzwald stets eine hilfreiche Informations- und Kontaktplattform.

FORESTADENT auf der „Beruf aktuell“

Am 2. Februar 2019 fand die beliebte Messe erneut im CongressCentrum Pforzheim (CCP) und in der Jahnhalle Pforzheim statt. Zu den Ausstellern aus Industrie, Handel, Gesundheit, Dienstleistung oder Handwerk zählte auch FORESTADENT. Der Familienbetrieb lud an seinem Stand zum „Reinschnuppern“ in die angebotenen Ausbildungsberufe und zu persönlichen Gesprächen ein. Dabei wurde neben verschiedensten Tätigkeitsfeldern auch über Aufstiegsmöglichkeiten informiert. Anhand mitgebrachter Produktmodelle erfuhren die jungen Messebesucher zudem, welche hochpräzisen Behandlungsapparaturen im Hause FORESTADENT für die moderne Kieferorthopädie hergestellt werden.

Handwerk von der Pike auf erlernen

Ob Industriekaufmann/-frau, Industriemechaniker/-in (Fachrichtung Feingerätebau) oder Werkgehilfe/-in – eine Ausbildung bei FORESTADENT lohnt sich, denn hier wird das Hand-

Nachwuchsförderung wird großgeschrieben

Im September letzten Jahres starteten gleich fünf neue Auszubildende ihre Karriere bei FORESTADENT. Das Unternehmen wurde von der IHK Nordschwarzwald mit dem Gütesiegel „1A Ausgezeichneter Ausbildungsbetrieb“ ausgezeichnet. Das begehrte Siegel würdigt regionale Unternehmen, die sich weit über die gesetzlichen Vorgaben hinaus für die Förderung des Nachwuchses engagieren. Bei Interesse an einer Ausbildung bei FORESTADENT können Sie sich unter unten angegebenem Kontakt bewerben. Nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage in der Rubrik „Jobs & Karriere“.

kontakt

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

Messeguide zur IDS 2019

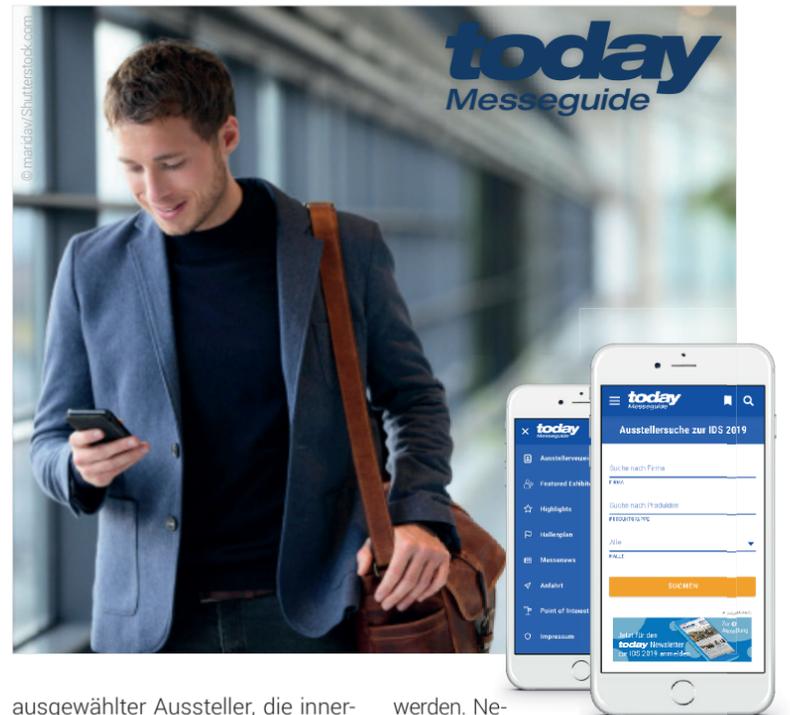
So wird die Ausstellersuche zum Kinderspiel.

Mit über 1.200 Downloads war der *today* Messeguide zur Internationalen Dental-Schau vor zwei Jahren ein großartiger Erfolg. Auch zur IDS 2019 bietet die OEMUS MEDIA AG wieder die praktische Orientierungshilfe an, um sich zwischen über 2.300 Ausstellern, in sieben Messehallen und auf 170.000 Quadratmetern zurechtzufinden und den Messeaufenthalt in Köln vom 12. bis 16. März zu planen.

Zur IDS 2019 erscheint der *today* Messeguide als Web-App unter messeguide.today. Somit entfallen extra Downloadzeiten, und es muss kein Speicherplatz auf dem Smartphone verbraucht werden. User setzen sich einfach die Webadresse messeguide.today als Lesezeichen auf ihren Smartphone-Homescreen und können sofort von den gleichen Vorteilen wie bei einer App profitieren. Der *today* Messeguide versendet auf Wunsch Push-Nachrichten – so verpassen User keine Highlights der IDS 2019 mehr.

Infos zu teilnehmenden Ausstellern im Handumdrehen

In diesem Jahr präsentiert sich der *today* Messeguide erstmals als benutzerfreundliche Web-App – in frischem Gewand und mit vielen nützlichen Funktionen. Neben einer vollumfänglichen, gut sortierten Ausstellersuche sowie stündlich aktualisierten Messenews, profitieren Nutzer von tollen Aktionen



ausgewählter Aussteller, die innerhalb der Web-App unter der Rubrik „Highlights“ angekündigt werden. Der „Point of Interest“ mit vielen praktischen Informationen rund um das Messegelände und der ausführliche Hallenplan runden die Web-App inhaltlich ab.

Dank der Merkfunktion können Nutzer ihren Messebesuch bereits vorab planen und jederzeit über die Favoritenliste abrufen. Ein weiterer Benefit der Web-App ist die ausführliche Vorstellung der ZWP online-Firmenprofilkunden, die innerhalb der Web-App farblich hervorgehoben

werden. Neben Hallen- und Standnummer sowie einer kurzen Vorstellung des Unternehmens erhält der Leser der Web-App zusätzliche Informationen zu Produktgruppen und ausgewählten Produkten des Unternehmens.

kontakt

OEMUS MEDIA AG
 Tel.: 0341 4847-200
www.oemus.com



ANZEIGE

147x147
 Cd Probeabo

Starker Partner

Health AG mit neuem Gesellschafter.

Die Health AG bekommt einen neuen, finanzstarken Gesellschafter: die BAWAG Group, eine börsennotierte Bankengruppe aus Österreich, die sich durch einen klaren Wachstumskurs auszeichnet. Mit der vollen Unterstützung der

Rhein liegende Hotelschiff, die MS Leonora, ein, um in persönlicher Atmosphäre alle Fragen über den neuen Gesellschafter zu beantworten und wird dieses Get-together nutzen, um über neue, innovative Dienstleistungsideen zu diskutieren.



BAWAG Gruppe wird die Health AG weiterhin als eigenständige Marke und starkes Unternehmen ein Innovationstreiber im deutschen Gesundheitsmarkt bleiben. Das Ziel ist es, auch künftig die betriebswirtschaftliche Organisation von Arztpraxen zu vereinfachen und (Fach-) Zahnärzte mit intelligenten digitalen Angeboten beim Aufbau ihrer Smart-Praxis zu unterstützen. Dazu wird das Angebotsportfolio neu geordnet: Factoring, Abrechnungsservices und digitale Services werden, wie bisher, unter dem Markendach der Health AG gebündelt. Hinzukommen werden neue, innovative Finanzdienstleistungen, die zusammen mit der BAWAG Gruppe sukzessive entwickelt werden.

Anlässlich der Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln lädt das Unternehmen seine Kunden und Co-Evolutions-Partner sowie interessierte Messebesucher auf das am

Für das Softwareangebot der Schwestergesellschaft EOS Health IT-Concept GmbH wird von der EOS Gruppe ein neuer Investor gesucht. Erste Gespräche mit potenziellen Investoren werden bereits geführt, sodass auch dieser Gesellschafterwechsel in den nächsten Monaten abgeschlossen sein wird. Die Health AG strebt an, die bestehende Vertriebskooperation für das Softwareangebot mit dem neuen Gesellschafter zu verlängern.

kontakt

**EOS Health
Honorarmanagement AG**
Lübeckertordamm 1-3
20099 Hamburg
Tel.: 040524 709-000
Fax: 04524 709-020
info@healthag.de
www.healthag.de

Nadeln verringern Angst

TV-Wartezimmer-Patientenfilm informiert über Akupunktur in der Dentalmedizin.

Der neue TV-Wartezimmer-Patientenfilm „Akupunktur Dental“ zeigt, wie die Behandlungsmethode der traditionellen chinesischen Medizin auch in der Zahnheilkunde als unterstützende Maßnahme zur Entspannung, zur Unterstützung einer Schmerzbehandlung und bei einer Vielzahl weiterer Behandlungen mit großem Erfolg eingesetzt werden kann.

Bei starkem Würge- oder Schluckreflex soll Akupunktur am Kinn die Reizempfindlichkeit senken. Aber auch zur Schmerzlinderung während der Behandlung kann Akupunktur eingesetzt werden. Zudem führt sie bei Kieferschmerzen durch Zähneknirschen zur Muskelentspannung.

Die Wirkung des alternativen Heilverfahrens beruht auf zahlreichen Reflexpunkten des Körpers. Werden diese mit hauchfeinen Nadeln, Laser oder Druck stimuliert, lassen sich Organe und Körperfunktionen gezielt beeinflussen. „In der Zahnmedizin nutzt man besonders die Akupunkturpunkte der Ohrmuschel, diese sollen Angst ebenso gut mindern wie Beruhigungsmittel“, erklärt Markus Spamer, Gründer und Geschäftsführer von TV-Wartezimmer. Die Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK) ist bereits seit 2011 TV-Wartezimmer-Kooperationspartner: Europas größtes Gesundheits-TV-Netzwerk bietet über 800 Patientenfilme zu Präventions- und Therapiemöglichkeiten an –

knapp 150 davon allein im Fachbereich Dentalmedizin. Und über 80 dieser Filme wurden von der BLZK fachlich beurteilt und als medizinisch korrekt und patientengerecht befunden, so auch der Patientenfilm „Akupunktur Dental“.

kontakt

TV-Wartezimmer® GmbH & Co. KG
Raiffeisenstraße 31
85356 Freising
Tel.: 08161 4909-0
Fax: 08161 4909-330
info@tv-wartezimmer.de
www.tv-wartezimmer.de



Strategische Kooperation gestartet

zahneins setzt mit BLUE SAFETY innovatives Hygiene-Technologie-Konzept um.

zahneins, die führende Gruppe von zahnärztlichen Versorgungszentren in Deutschland, hat gemeinsam mit BLUE SAFETY, dem Spezialisten für Wasserhygiene, ein standardisiertes (Wasser-)Hygiene-Technologie-Konzept zur Überprüfung und Sicherung des Hygienestatus der Partnerpraxen entwickelt.

Im Zuge der Eingliederung neuer Zahnarztpraxen in den zahneins-Verband ist die Überprüfung des Hygienestatus damit fester Bestandteil

des Integrationsprozesses. Hierbei kommen zahneins und seine Partnerpraxen gemeinsam mit BLUE SAFETY auch zusätzlichen Empfehlungen hinsichtlich der Wasserqualität nach, die über die Vorgaben des deutschen Arbeitskreises für Hygiene in der Zahnmedizin und des Robert Koch-Instituts hinausgehen. Des Weiteren kooperieren zahneins und BLUE SAFETY bei der Fortbildung des gesamten Praxispersonals im Bereich Hygiene.

Hygienekonzept basiert auf vier Säulen

1. Der Prüfung des Hygienestatus durch die zahnmedizinischen Experten in der Gruppe mit der Maßgabe, die vorgegebenen Hygieneprüfungen der Zahnarztpraxen innerhalb der ersten sechs bis zwölf Monate nach Übernahme durchzuführen – abhängig davon, wann die letzte dokumentierte Prüfung stattgefunden hat.

2. Einer sauberen, einheitlichen Dokumentation der Prüfergebnisse.
3. Dem potenziellen Einsatz von BLUE SAFETY als mehrfach ausgezeichnetem Partner für die Sicherung einer ganzheitlichen Wasserhygiene und damit einer exzellenten Hygienequalität.
4. Schulungen in den Bereichen Hygiene und Qualität durch interne und externe Partner.

Thema Hygiene auf ein neues Level heben

Chris Mönninghoff, Gründer und Geschäftsführer von BLUE SAFETY: „Wir freuen uns sehr, mit zahneins diesen Schritt zu gehen. Unsere Zusammenarbeit in der Vergangenheit hat gezeigt, dass wir das Thema ‚Hygiene in Zahnarztpraxen‘ gemeinsam auf ein neues Level heben können.“ Dr. Denis Paksoy, Chief Operating Officer bei zahneins: „Unser Ziel ist es, gemeinsam mit unseren Praxen und den Körperschaften der Zahnmedizin die Einhaltung von Hygienestandards in Zahnarztpraxen wei-

ter voranzutreiben und neue Maßstäbe für ein einheitliches Qualitätsmanagement in der Zahnmedizin zu setzen. Wir sind überzeugt, mit BLUE SAFETY einen hervorragenden Partner gefunden zu haben, um dieses Ziel zu realisieren.“

kontakt

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

zahneins GmbH
Mühlenkamp 6 c
22303 Hamburg
Tel.: 040 3346129-0
info@zahneins.com
www.zahneins.com



Mit Verantwortungsbewusstsein für gesunde Zähne

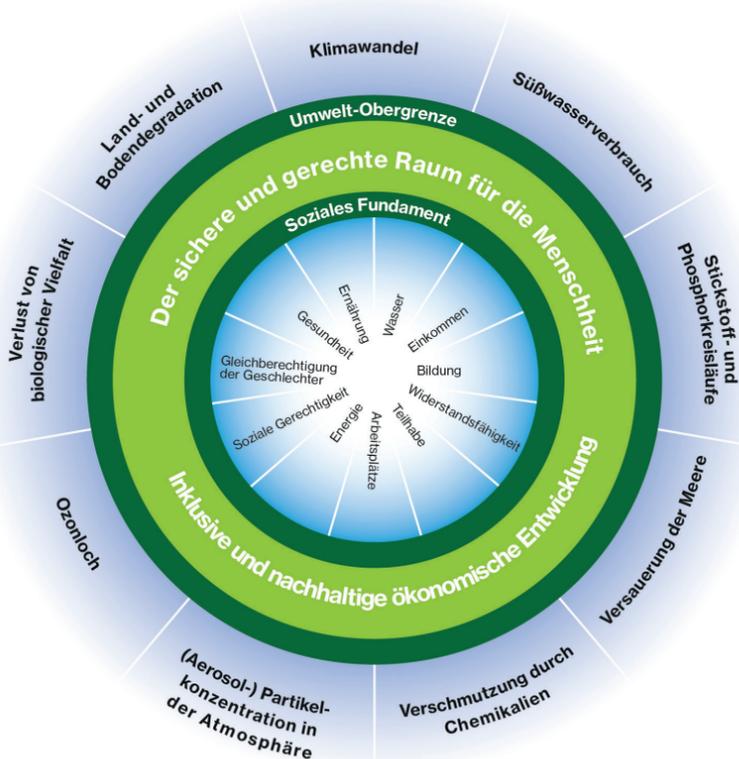
TePe gibt Ein- und Ausblicke zu seinem Nachhaltigkeitsmanagement.

Der Mundgesundheitspezialist TePe steht für Qualitätsprodukte „Made in Sweden“. Dabei sind Zusammenarbeit mit allen zahnmedizinischen Berufen und das Bekenntnis zu sozialer und ökologischer Verantwortung fester Bestandteil der Unternehmens-DNA. Regelmäßige Nachhaltigkeits-Reports und Fortschritte bei der Verwendung erneuerbarer Rohstoffe belegen die konsequente Weiterentwicklung bewährter Traditionen mit zukunftsweisenden Ideen.

Im schwedischen Hauptsitz in Malmö werden die TePe-Produkte, unter Berücksichtigung und Kontrolle von Umwelt- und Sozialaspekten, erforscht, entwickelt, design und produziert. So können in den Herstellungs-, Verpackungs- und Lieferschritten konstant hohe Qualitätsstandards gewährleistet werden, ohne Arbeits-, Umwelt- und Produktsicherheit oder Hygienrichtlinien zu vernachlässigen. Auch die Zulieferer wählt TePe konsequent unter Nachhaltigkeitsaspekten aus. Um Risiken für die Mitarbeiter und die Umwelt zu vermeiden, werden deshalb zuverlässig zertifizierte Dienstleister mit anerkannten Sozial- und Umweltstandards bevorzugt.

Herstellungsprozess mit maximaler Energieeffizienz

Die kurzen Transportwege zu den Hauptmärkten, z. B. nach Großbritannien, Skandinavien und den deutschsprachigen Ländern, reduzieren CO₂-Emissionen. Wärmetauscher zur Energierückgewinnung aus der Produktion verringern Energieverluste, und es gelingt, bei Bedarf große Gebäudeflächen eigenständig zu beheizen. Zur weiteren Energieeinsparung und Emissionsvermeidung hat TePe 2017 auf dem Dach Malmö's größte Solaranlage installiert. Damit kann – günstige Lichtverhältnisse vorausgesetzt – die gesamte Zahnbürstenproduktion zu 100 Prozent aus Solarenergie betrieben werden. Generell setzt das Unternehmen auf „grüne“ Energie – auch in den Standorten in Wells/Großbritannien und Hamburg.



zieren CO₂-Emissionen. Wärmetauscher zur Energierückgewinnung aus der Produktion verringern Energieverluste, und es gelingt, bei Bedarf große Gebäudeflächen eigenständig zu beheizen. Zur weiteren Energieeinsparung und Emissionsvermeidung hat TePe 2017 auf dem Dach Malmö's größte Solaranlage installiert. Damit kann – günstige Lichtverhältnisse vorausgesetzt – die gesamte Zahnbürstenproduktion zu 100 Prozent aus Solarenergie betrieben werden. Generell setzt das Unternehmen auf „grüne“ Energie – auch in den Standorten in Wells/Großbritannien und Hamburg.

Weltweites Engagement in Sachen Aus- und Weiterbildung

Mit dem Ziel, die Aufmerksamkeit für Mundhygiene, Interdentalreinigung und die Zusammenhänge von Mund- und Allgemeingesundheit zu fördern und die Lebensqualität zu verbessern, engagieren sich TePe-Mitarbeiter weltweit zusammen mit Zahnmedizinern, Bildungseinrichtungen und Gesundheitsdienstleistern für die Aus- und Weiterbildung. Die Unternehmensgründer, Familie Eklund, gründeten 2015 die Eklund Foundation – als Beitrag zur nachhaltigen weltweiten Förderung zahnmedizinischer Forschung und Lehre.

Außerdem ist TePe stolz darauf, die schwedische Repräsentantin im ISO Dental Care Committee zur Standardisierung von Mundhygieneprodukten auf globaler Ebene zu stellen. Dieses Engagement dient u. a. der Qualitätsverbesserung aller Mundgesundheitsprodukte. So wie vor einem halben Jahrhundert die erste Produktidee im Kontakt mit der Universität Malmö entstand, führt auch heute der ständige Austausch mit der Profession zu Produktverbesserungen und Innovationen.

Schon immer hat TePe hinter den Kulissen großen Wert auf gute Umwelt- und Lebensbedingungen gelegt. Jetzt ist es an der Zeit, diesen Weg konsequent weiterzugehen.



kontakt

TePe D-A-CH GmbH

Flughafenstraße 52
22335 Hamburg
Tel.: 040570 123-0
Fax: 040570 123-190
kontakt@tepe.com
www.tepe.com

Seit 18 Jahren unangefochtener Spitzenreiter

Henry Schein branchenweit führend auf der FORTUNE-Liste der „angesehensten Unternehmen der Welt“.

Henry Schein, Inc. (Nasdaq: HSIC) gab bekannt, dass das Unternehmen im FORTUNE®-Ranking der

„World's Most Admired Companies“ das beste Zeugnis für den Ruf von

„World's Most Admired Companies“ das beste Zeugnis für den Ruf von

Erfolgs und ihrer klinischen Ergebnisse. Seine Lösungen für den betrieblichen, klinischen, technologischen und Supply Chain Bereich unterstützen niedergelassene Zahn- und Allgemeinärzte, damit diese ihre qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung noch effektiver anbieten können.



„World's Most Admired Companies 2019“ (die weltweit angesehensten Unternehmen) den ersten Platz in seiner Kategorie einnimmt. Dies ist das achtzehnte Jahr in Folge, in dem Henry Schein durch seine Aufnahme in das Ranking Anerkennung von FORTUNE erfährt.

Erfolgreich sein und Gutes tun
„Seit der Gründung unseres Unternehmens vor 87 Jahren lassen wir uns von der Überzeugung leiten, dass wir geschäftlich erfolgreich sein können, indem wir Gutes für die Gesellschaft tun. Daher fühlen wir uns sehr geehrt, Teil der FORTUNE-Liste der weltweit angesehensten Unternehmen zu sein“, erklärte Stanley M. Bergman, Vorstandsvorsitzender und CEO von Henry Schein. „Diese Anerkennung ist der Beweis für unser Engagement, unseren Kunden, Zulieferern, Investoren und der Gesellschaft optimal zu dienen sowie für unsere Mission, auf der ganzen Welt Gesundheit zu ermöglichen.“

Unternehmen. Das vollständige Ranking wurde von FORTUNE auf deren Internetseite veröffentlicht.
Über Henry Schein, Inc.
Henry Schein, Inc. (Nasdaq: HSIC) bietet mit einem breiten Netzwerk an Menschen und Technologien hochwertige Lösungen für Mediziner und Fachkräfte im Gesundheitsbereich.
Mit weltweit mehr als 18.000 Team Schein Mitgliedern versorgt das aus zuverlässigen Beratern bestehende Netzwerk des Unternehmens mehr als 1 Million Kunden auf der ganzen Welt mit über 300 hochwertigen Lösungen zur Verbesserung ihres operationellen

kontakt

Henry Schein Dental

Deutschland GmbH
Monzastraße 2 a
63225 Langen
Tel.: 0 61 03 7575000
Fax: 0 8000 404444
info@henryschein.de
www.henryschein.de



Erster Platz in acht weiteren Kategorien

In der Branche der Großhändler für Medizinprodukte nahm Henry Schein auch in acht Unterkategorien der Gesamttrangliste den ersten Platz ein – und zwar bei: Innovation, Mitarbeiterführung, Nutzung der Unternehmensressourcen, Soziale Verantwortung, Qualitätsmanage-

KN 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

Anzeigendisposition

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

Abonnement

David Dütsch (Aboverwaltung)
Tel.: 0341 48474-201
d.duetsch@oemus-media.de

Art Direction

Dipl.Des.(FH) Alexander Jahn
Tel.: 0341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Grafik

Max Böhme, Franziska Schmid, Nora Sommer (Layout/Satz)
Tel.: 0341 48474-131
grafik@oemus-media.de

Druck

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

Die KN Kieferorthopädie Nachrichten erscheinen im Jahr 2019 monatlich. Bezugspreis: Einzelheft 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 75,- € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 0341 48474-0.

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

www.kn-aktuell.de





ALPINE SL® CLEAR

Ästhetisches selbstligierendes Keramikbracket mit Nickel-Titan Verschluss

- ⊙ Einfache Handhabung
- ⊙ Neues keramisches Material
- ⊙ NiTi Clip mit Rhodium Coating
- ⊙ Einfaches Öffnen und Schliessen
- ⊙ Abgerundete Flügel
- ⊙ Weiche Oberfläche für besseren Komfort
- ⊙ Triple-X mechanische Basis
- ⊙ Markierung

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!



Köln, 12-16 March 2019
Hall 2.2 • Stand E050-F051



FLI orthodontic SYSTEMS

FLI WIRE®



GUMMETAL®
JETZT ERHÄLTlich!

Distributed by
orthocaps®

