

KN Aktuelles

Herbst mit VILA

Dr. Tahmina Allrath und Co-Autoren stellen die Ergebnisse einer Studie vor, welche die Okklusionsstabilität nach Herbst-Behandlung in Kombination mit Lingualtechnik untersucht hat.

Wissenschaft & Praxis [Seite 26](#)

Digitale Praxis

Im letzten Teil seiner Artikelserie zur Gründung einer komplett digitalen KFO-Praxis geht Yong-min Jo, Ph.D., insbesondere auf zu berücksichtigende juristische Aspekte ein.

Wirtschaft & Recht [Seite 20](#)

Align Summit

Mit einem informativen Programm – sowohl für Behandler als auch Praxisteammitglieder – fand Mitte November in München das Align DACH Summit statt.

Veranstaltungen [Seite 24](#)

KN Kurz notiert

220 Mio. Euro

So viel entgeht gesetzlich Versicherten an Krankenkassenzuschüssen pro Jahr durch nicht regelmäßig wahrgenommene Untersuchungen beim Zahnarzt. (Quelle: KZBV)

Patientendaten

Rund 850 Datenpannen durch Fehlversendungen von Patientenunterlagen wurden von den Datenschutzbehörden seit Inkrafttreten der Datenschutz-Grundverordnung im Mai 2018 registriert. (Quelle: NDR)

Optisch perfekte Ergebnisse

Nicht selten verbleiben nach erfolgreich abgeschlossener KFO-Therapie noch kleinere Restlücken in der Front, die den ästhetischen Eindruck trüben. Mithilfe minimalinvasiver, direkt applizierter Kompositversorgungen lassen sich Zähne und Lächeln optimal in Form bringen.



Zur Realisierung eines optisch perfekten Behandlungsergebnisses können postkieferorthopädische Situationen eine Nachbehandlung durch eine restaurative Versorgung erforderlich machen. Direkte Kompositversorgungen sind nicht nur minimalinvasiv, sondern bieten darüber hinaus eine exzellente Reparaturfähigkeit von Zähnen. (Fotos: © Prof. Dr. Diana Wolff)

Immer mehr Patienten, die sich heutzutage einer kieferorthopädischen Behandlung unterziehen, wünschen sich neben der Korrektur ihrer Zahn- und Kieferfehlstellungen insbesondere auch eine Verbesserung der dentalen und fazialen Ästhetik.

Kieferorthopädische Behandlungen tragen zur (Wieder-)Herstellung optimaler Zahn- und Kieferstellungen bei und unterstützen somit die Lebensdauer des Gebisses. Neben der Erzielung bestmöglicher okklusaler Beziehungen werden dabei

auch stabile Langzeitergebnisse sowie eine ansprechende Ästhetik angestrebt. Insbesondere die dentale Ästhetik bzw. der Wunsch nach dem perfekten Lächeln stehen heutzutage ganz oben auf der Wunschliste potenzieller Patienten

und haben einen großen Einfluss auf deren Bereitschaft, sich einer kieferorthopädischen Therapie zu unterziehen. Modernste technische Tools stehen hilfreich zur Seite, indem sie das angestrebte Lächeln und die bis dahin erforderlichen Therapieschritte vorab visualisieren.

Auf dem Weg zum ästhetisch perfekten Lächeln können auch restaurative Maßnahmen zur Form-

ANZEIGE

TADmatch™
powered by
OnyxCeph3™

DIGITALE PLANUNG
für die skelettale Verankerung

www.orthodontie-shop.de

A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15
57080 Siegen
0271 - 31 460-0

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

bzw. Proportionsveränderung von Zähnen eine wichtige Rolle spielen. Ob Keramikveneers, Kronen oder direkte kompositbasierte Versorgungen – Möglichkeiten gibt es viele. Welche Vorteile insbesondere die minimalinvasiven, direkt applizierten Kompositversorgungen bieten, zeigt Prof. Dr. Diana Wolff.

[Seite 10](#)

Ästhetische Behandlungsalternative

Dass ein perfektes Behandlungsergebnis nach kieferorthopädischer Therapie längst keine Garantie auf Beständigkeit hat, ist allgemein bekannt. Ob Einhaltung von Eckzahndistanz, Zahnbogenform, Alterung des Gebisses oder X-Effekt bei geklebten Lingualretainern – zu viele Faktoren spielen bei der Erhaltung des erreichten klinischen Zustands eine Rolle. Das Auftreten von Rezidiven nach erfolgter KFO-Behandlung ist daher kein

seltenes Ereignis, sondern fester Bestandteil des kieferorthopädischen Praxisalltags.

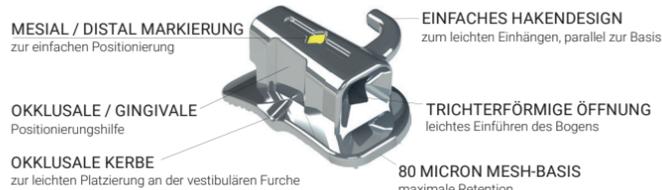
Insbesondere bei Rezidivfällen, aber auch für die Korrektur einfacher bis moderater Engstände bei vorliegender Klasse I-Verzahnung steht Kieferorthopäden und Patienten mit orthodontischen Minitubes eine weitere Behandlungsoption zur Verfügung. Bei richtiger Indikationsstellung eingesetzt, lassen sich mithilfe dieser bracketähnlichen, nicht programmierten Tubes ästhetische Ergebnisse erzielen. Durch eine Kombination mit Alignern, wobei die Minitubes nach dem Ausnivellieren des Zahnbogens und nach Bogenentfernung als Attachment belassen werden, ist zudem eine Erweiterung des Therapie-spektrums möglich.

Dr. Sachin Chhatwani, Dr. Minh-Dan Hoang und Yong-min Jo, Ph.D., stellen das Tube-o-Dontics® System vor und berichten von ihren ersten klinischen Erfahrungen.

ANZEIGE

Brilliant Klebe-Bukkalröhrchen einfach, nicht konvertierbar

NEU



www.dentalline.de

[Seite 14](#)

Ormco™
Your Practice. Our Priority.

PERFEKTE ZÄHNE
SEIT 1960.

ORMCO
WÜNSCHT
FROHE WEIHNACHTEN!

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



Dr. Claudia Obijou-Kohlhas
DGLO-Tagungspräsidentin 2020

Die hohe Kunst der Lingualtechnik

Am 7. und 8. Februar 2020 findet die nunmehr die 14. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie (DGLO) statt. Worauf sich Fans und Anwender der Lingualtechnik freuen können, verrät Tagungspräsidentin Dr. Claudia Obijou-Kohlhas in ihrem Grußwort.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, im Namen des 1. Vorsitzenden Dr. Andreas Bartelt und des gesamten Vorstandes lade ich Sie und Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ganz herzlich in die Metropolenstadt Düsseldorf ein. „Düsseldorf lacht schöner“, denn die hohe Präzision der vollständig individualisierten, digitalisierten Lingualtechnik in den Händen von Experten lässt keine Wünsche

Dr. Claudia Obijou-Kohlhas



Vorträge konnten wir viele namhafte Referenten aus Hochschule und Praxis gewinnen und daher ein spannendes und vielseitiges Programm für Sie zusammenstellen. In einem Ganztageskurs dürfen sich unsere Zahnmedizinischen Fachangestellten mit der kieferorthopädischen Assistenz in der Lingualtechnik mit dem Anfertigen von Scans und digitalen Fotos vertraut machen und zertifizieren.

Zum traditionellen Round-Table-Abend genießen wir in einem urigen Brauhaus leckere rheinische Spezialitäten und Altbier. Anschließend geht es in die angesagteste Club-Bar der Stadt, das „Sir Walter“. Unseren Galaabend im „THE VIEW Skylounge & Bar“ dürfen Sie auch auf keinen Fall verpassen!

Finden Sie darüber hinaus genug Zeit, sich in unserer begleitenden Industrieausstellung mit den neuen Produkten aus der gesamten Kieferorthopädie zu beschäftigen.

Liebe Freunde der Lingualtechnik – lassen Sie uns gemeinsam durch den fachlichen Austausch die hohe Kunst der Kieferorthopädie weiterleben!

„Ein spannendes und vielseitiges Programm“

offen, um ein perfektes Lachen zu kreieren. Das Motto der diesjährigen Tagung überzeugt und zeigt weit mehr als nur Lingualbrackets: Lingual and More, die hohe Kunst der Lingualtechnik.

In einem Pre-Congress-Workshop zeigen Prof. Dr. Benedict Wilmes und Dr. Martina Bräutigam die aktuellen Weiterentwicklungen und die richtige Handhabung des Benders. Für die wissenschaftlichen

Zahnärztlicher Kinderpass

Die Bayerische Landes Zahnärztekammer aktualisiert ihren „Vorsorgefahrplan“.

Der Kinderpass der BLZK wurde inhaltlich überarbeitet – er enthält z. B. die drei neuen Früherkennungsuntersuchungen. Auf diese haben Kinder zwischen dem 6. und dem vollendeten 33. Lebensmonat seit Juli 2019 Anspruch. Die Zeitintervalle der Untersuchungen im Kinderpass wurden dementsprechend angepasst. Eltern und Kinder finden in der Neuauflage auch einige Extras, z. B. ein Ratebild oder eine Gebissgrafik, in die Eltern

eintragen können, an welchem Tag die einzelnen Zähne durchgebrochen sind. Diese Dokumentation liefert dem Zahnarzt nützliche Informationen.

Den zahnärztlichen Kinderpass bekommen Eltern von ihrem Zahnarzt. Zahnarztpraxen können ihn im Onlineshop der Bayerischen Landes Zahnärztekammer unter shop.blzk.de bestellen. Dort ist der Kinderpass auch als kostenloser Download verfügbar.



Quelle: BLZK

Nachgeben statt Wutanfall

Ein Drittel der Kids darf ohne Zähneputzen ins Bett.



Katastrophal. Damit lassen sich die Ergebnisse einer Studie zu den Putzgewohnheiten von Kindern wohl am besten zusammenfassen. Die im Rahmen der Kampagne #strongteethstrongkids durchgeführte Befragung in Großbritannien enthüllte, dass Kinder unter 12 Jahren im Schnitt neun Mal pro Woche ihre Zähne putzen.

Zudem putzen sie nicht lange genug: im Schnitt gerade mal 76 Sekunden. Ohne Ermahnung der Eltern würde nur ca. jedes fünfte Kind regelmäßig seine Zähne putzen.

Für sieben von zehn Eltern sei die Mundhygiene der schwierigste Part der Erziehung. Sie brauchen durchschnittlich neun Minuten,

um ihre Kids zum Zähneputzen zu „überreden“. Über 70 Prozent der Befragten gaben sogar zu, zu kapitulieren, um Wutanfälle zu vermeiden. Einigkeit herrschte zudem darüber, dass Mundhygiene als fester Bestandteil des Schulunterrichts eingeführt werden sollte.

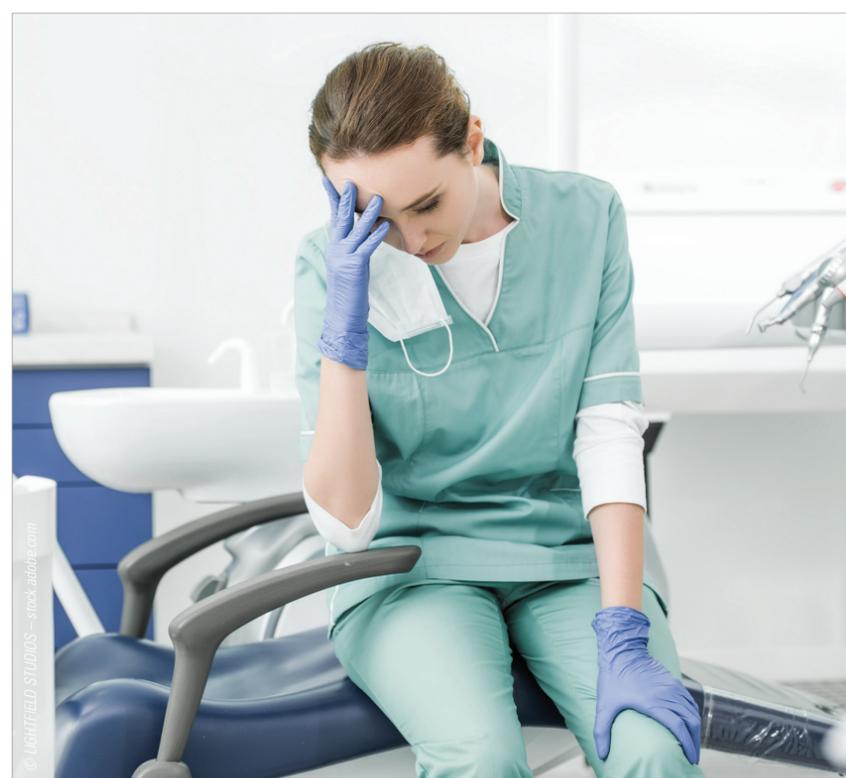
Quelle: ZWP online

Angst vor Patientenklagen

Neun von zehn britischen Zahnärzten fürchten Beschwerden unzufriedener Patienten.

Der Beruf des Zahnarztes ist sowohl physisch als auch psychisch sehr herausfordernd und hält ohne Frage viel Stresspotenzial bereit. Eine Stressquelle, die bisher unterschätzt wurde, ist die Angst vor Patientenklagen. In einer kürzlich im *British Dental Journal* veröffentlichten Studie gaben 89 Prozent der mehr als 1.100 befragten Zahnärzte an, dass sie sich diesbezüglich Sorgen machen. Die von Dental Protection durchgeführte Untersuchung legt zudem offen, dass sich mehr als drei Viertel der Zahnärzte davon gestresst fühlen. Die Angst fungiert demnach als zusätzlicher Stressfaktor, der sich negativ auf die Gesundheit der Zahnärzteschaft auswirkt. Bereits ältere Studien haben belegt, dass Stress u. a. das Urteilsvermögen beeinträchtigt und ein hohes Potenzial für Behandlungsfehler mit sich bringt.

Quelle: ZWP online



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
DSGVO-BDSG
Zertifizierter
Datenschutz-
beauftragter
DSB-TÜV



Intelligente Aligner-Technologie für sichtbar exaktere Ergebnisse



TwinAligner System:

orthocaps® PRO

orthocaps® KIDS

orthocaps® NOCTIS

orthocaps® TEN

orthocaps® TEN TEN

Daycaps und Nightcaps-maßgefertigte orthocaps Aligner für Tag und Nacht

- Präzise 3-D Behandlungsplanung
- Optimale Therapiekontrolle durch 3D-Evaluationsbericht nach jeder Behandlungsphase
- Präzise Behandlungsergebnisse
- Für jede Zahnfehlstellung ein passgenaues Behandlungssystem
- Praxisorientiert
- Qualität made in Germany



Teamverstärkung

BLUE SAFETY beruft Martin Wetzel als Leiter Finanzen.



Strukturen zugunsten des weiteren Unternehmenswachstums sowie der Produktentwicklung und -einführung. Mit der neu geschaffenen Position stellen sich die Wasserexperten für die Zukunft auf.

„Dynamisches Wachsen fordert professionelle finanzielle Begleitung. Mit Martin Wetzel haben wir einen erfahrenen Spezialisten gewinnen können, der aufgrund seines Hintergrunds nicht nur versiert in der Finanz-, sondern auch in der Dentalwelt agiert und unser Unternehmen bereits lange Jahre als externer Berater begleitete“, kommentiert Jan Papenbrock, Gründer und Geschäftsführer BLUE SAFETY, die Entscheidung.

Seit Oktober verstärkt Martin Wetzel die Riegen von BLUE SAFETY als Leiter Finanzen. (Foto: © BLUE SAFETY)

Quelle: BLUE SAFETY

Zum 1. Oktober 2019 berief das Wasserhygiene- und Medizintechnologie-Unternehmen BLUE SAFETY Martin Wetzel zum Leiter Finanzen. Der Finanzexperte aus dem Heilberufssektor verstärkt die Münsteraner beim Ausbau der finanziellen



70 Prozent würden Daten teilen

Onlineumfrage stellt hohe Bereitschaft zum Teilen von Patientendaten fest.

70 % der Deutschen sind bereit, ihre Patientendaten zu teilen.

55 %

Ja, wenn Datenklau und Missbrauch glaubhaft ausgeschlossen ist.

48 %

Ja, wenn es keine Auswirkungen auf meinen Krankenversicherungsschutz hat.

43 %

Ja, zur Unterstützung der Forschung und Heilung von Krankheiten.

43 %

Ja, wenn es der Sicherheit meiner Medikamente und Therapien dient.

Repräsentative Umfrage der YouGov Deutschland GmbH im Auftrag der SBK Siemens-Betriebskrankenkasse. N = 1.705 gesetzlich versicherte, Mehrfachnennung möglich.

Wir sind auf deiner Seite.



Eine repräsentative YouGov-Umfrage im Auftrag der SBK Siemens-Betriebskrankenkasse hat vor dem Hintergrund des Datenschutzes im Gesundheitswesen die Bereitschaft von Versicherten zum Teilen ihrer Patientendaten abgefragt. 56 Prozent der Befragten möchten ihre Daten nur weitergeben, wenn Datenmissbrauch ausgeschlossen ist. Knapp die Hälfte (48 Prozent) gab an, dass sie mit der Verarbeitung ihrer Daten nur einverstanden wäre, wenn dies keine Auswirkungen auf ihren Krankenversicherungsschutz hat – diese Zahl ist bei Kranken höher (58 Prozent bei erkrankten und 50 bei gesunden Befragten). Deutlich wird auch: Finanzielle Vorteile spielen bei der Motivation, die

eigenen Daten zu teilen, keine prominente Rolle. Nur rund 30 Prozent der Befragten verspricht sich Vorteile, etwa in Form von Boni. Grundsätzlich würde rund die Hälfte der gesetzlich Krankenversicherten ihre Patientendaten teilen: 44 Prozent, wenn damit Krankheiten geheilt werden können, 43 Prozent, wenn es der Sicherheit der eigenen Medikamente oder Therapien dient. 39 Prozent der Befragten würden einer Weitergabe zustimmen, wenn die Kommunikation mit Ärzten und Krankenkassen dadurch schneller und einfacher würde.

Quelle: SBK Siemens-Betriebskrankenkasse

Schulungskoffer preisgekrönt

„Koffer voller Wissen“ mit Präventionspreis ausgezeichnet.



Team – eine starke Allianz für die Mundgesundheit“ geehrt. Verliehen wurde der Preis von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

und CP GABA im Rahmen des Deutschen Zahnärztetags in Frankfurt am Main. Die Auszeichnung ist Teil der gemeinsamen „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“. Bei der Auswahl der Sieger war der unabhängigen Expertenjury vor allem wichtig, dass die Projekte praxisnah und ergebnisorientiert anwendbar sind.

Quelle: BLZK / KZVB

Deutscher Millerpreis verliehen

Priv.-Doz. Dr. Dr. Christian Kirschneck erhält in diesem Jahr die renommierte Auszeichnung.

Der Millerpreis der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), die höchste wissenschaftliche Auszeichnung der deutschen Zahnheilkunde, ging in diesem Jahr an Priv.-Doz. Dr. Dr. Christian Kirschneck vom Universitätsklinikum Regensburg, leitender Oberarzt der Poliklinik für Kieferorthopädie. Er ist der erste Fachzahnarzt für Kieferorthopädie in der Geschichte des mit 10.000 Euro dotierten Preises, dem diese Ehre zuteilwurde.

In der ausgezeichneten Habilitationsarbeit „Pharmakologische Beeinflussung der orthodontischen Zahnbewegung unter Berücksichtigung parodontal-inflammatorischer Prozesse“ konnte Priv.-Doz. Dr. Dr. Kirschneck experimentell zeigen, dass Pharmaka, welche in anderen Disziplinen der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie in der Allgemeinmedizin bereits erfolgreich therapeutisch genutzt werden, auch bei der kieferorthopädischen Korrektur von Zahn- und Kieferfehlstellungen wirksam eingesetzt werden können. Basierend auf diesen Erkenntnissen konnte



Der leitende Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Dr. Christian Kirschneck hat den Millerpreis erhalten. (© Foto: Quintessence News)

zudem nachgewiesen werden, dass die kieferorthopädische Zahnbewegung und eine bakteriell induzierte Parodontitis zahlreiche Parallelen auf zellulär-molekularer Ebene zeigen, da sich beide Prozesse gegenseitig verstärken. Dies eröffnet neue Möglichkeiten nicht nur für die interdisziplinäre Therapie

von Patienten mit Zahnfehlstellungen und/oder Parodontitis, sondern auch für die gezielte Beeinflussung der jeweils zugrunde liegenden Entzündungsprozesse.

Quelle: Universitätsklinikum Regensburg

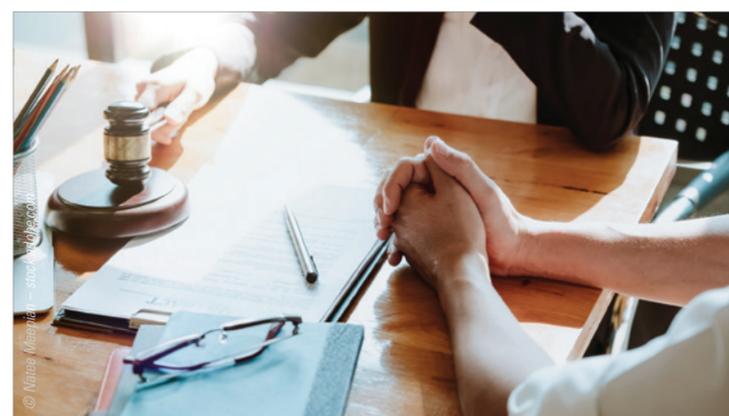
Ungerechtfertigte Kündigung

Zahnarzt unterliegt vor Gericht und muss ehemaliger Angestellten offene Ansprüche nachzahlen.

Die Herstellung von Abformmassen ist handwerkliche Präzisionsarbeit, und selbst für routinierte Zahntechniker/-innen eine echte Herausforderung. Weil ein 16-jähriger Lehrling mit einigen Anfängen scheiterte,

rastete der Chef aus. Eine 18-jährige Assistentin hörte das, ergriff Partei für den Lehrling und ersuchte um einen höflicheren Umgangston. Das war offenbar Grund genug für den Dienstgeber, ein Zahnarzt, die Angestellte zu entlassen.

Die Betroffene wandte sich an die Arbeiterkammer Niederösterreich, der Fall ging vor das Arbeits- und Sozialgericht. Die Entlassung war nicht gerechtfertigt. Der Dienstgeber musste der Frau alle offenen Ansprüche nachzahlen.



Quelle: Arbeiterkammer Niederösterreich

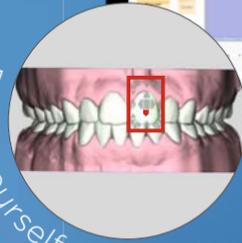
Full-Service Aligner



Indirect Bonding



Do-It-Yourself Aligner



Advanced Diagnostics



1
SureSmile® Ortho

2
Primescan AC



Exklusives Angebot



=

1

+

2

SureSmile® Ortho und Primescan AC

Das digitale Kombi-Paket

Digitalisieren Sie jetzt Ihre Praxis mit dem Einsteigerpaket aus Primescan AC und SureSmile Ortho zum Vorteilspreis.

Gern beraten Sie unsere Experten persönlich zum neuen Intraoralscanner und zur klinisch bewährten, digitalen Planungssoftware. Vereinbaren Sie einen unverbindlichen Beratungstermin mit Live-Demo bei Ihrem Orthodontics Kundenberater oder unter dentsplysirona.com/digitales-kombi-paket

Ihr Orthodontics Kundenberater informiert Sie gerne über den Vorteilspreis im Rahmen eines unverbindlichen Beratungstermins. Angebot gültig exklusiv im deutschen Fachhandel bis 31.03.2020. Das Einsteigerpaket umfasst einen Intraoralscanner Primescan AC sowie die Registrierung für die Planungssoftware SureSmile Ortho inkl. Guthaben für alle Behandlungsoptionen innerhalb der Software.



Dr. Tahmina Allrath



Dr. Elisabeth Klang



Prof. Dr. Dr. h.c. Wiechmann



Literatur

Okklusionsstabilität nach Herbst-Behandlung in Kombination mit Lingualtechnik

Ein Beitrag von Dr. Tahmina Allrath, M.Sc. Lingual Orthodontics, Dr. Elisabeth Klang und Prof. Dr. Dr. h.c. Dirk Wiechmann.

Inwieweit bei Klasse II-Patienten, die mithilfe einer vollständig individuellen lingualen Apparatur (VILA) in Kombination mit einer Herbst-Apparatur behandelt wurden, eine gute Stabilität der erzielten Okklusion erreicht werden kann, wurde bislang nicht untersucht. Der folgende Artikel stellt die Ergebnisse einer Studie vor, die sich genau dieser Thematik widmet. Dabei wurden die Befunde von insgesamt 32 Patienten durchschnittlich 2,5 Jahre nach Abschluss der aktiven Behandlung ausgewertet. Das Durchschnittsalter der Patienten beim Einsetzen der Herbst-Apparatur lag bei 16,1 Jahren.

Einleitung

Abb. 1a–e: Beidseitiger Distalbiss mit Tiefbiss und ausgeprägter Spee-Kurve im Unterkiefer sowie frontalen Engständen in beiden Kiefern. **Abb. 2a–e:** Nach dem Einsetzen der rigiden Stahlbögen werden die Shells für die Herbst-Teleskope adhäsiv an den Vestibulärflächen befestigt. Die Stahlbögen werden distal der 7er-Röhrchen vertikal umgebogen, um eine Lückenöffnung während der Herbst-Phase zu vermeiden.

Die kieferorthopädische Korrektur einer Klasse II-Malokklusion kann, basierend auf einer fachkundigen Anfangsdiagnostik, auf verschiedene Arten durchgeführt werden. Beim noch heranwachsenden Patienten stehen dabei in erster Linie funktionskieferorthopädische Konzepte mit einer angestrebten Förderung des Unterkieferwachstums im Vordergrund. Ist nur noch ein geringes oder kein Wachstum mehr zu erwarten, muss der Behandler auf Konzepte zurückgreifen, bei denen primär die Alveolarfortsätze inklusive der Zähne gegeneinander verschoben werden, die sogenannte dentoalveoläre Kompensation. Dabei hat sich die Korrektur einer Klasse II-Malokklusion mittels Herbst-Apparatur bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen als überaus effektiv erwiesen (Panchez und Ruf 2000). Nach der Korrektur mit einer bukkalen Multibracketapparatur und einer gegossenen Herbst-Apparatur werden zudem stabile Ergebnisse beschrieben (Bock et al. 2016).

Eine effiziente Therapie der Klasse II-Malokklusion ist auch mit einer vollständig individuellen lingualen Apparatur (VILA) in Kombination mit einer Herbst-Apparatur möglich (Vu et al. 2012). Untersuchungen zur Okklusionsstabilität bei den so behandelten Patienten liegen bisher nicht vor.

Ziel der Studie

In dieser Studie sollte überprüft werden, ob die kieferorthopädische Behandlung einer Klasse II-Malokklusion mit einer VILA in Kombination mit einer Herbst-Apparatur bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu stabilen Ergebnissen führt.



„Die Korrektur einer Klasse II-Malokklusion mittels Herbst-Apparatur hat sich bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen als überaus effektiv erwiesen.“

Behandlungsablauf Fallbeispiel

Bei dieser 17-jährigen Patientin wurde eine Klasse II-Fehlstellung

therapiert (Abb. 1). Nach der Ausformung und Nivellierung mit zunächst runden und anschließend eckigen superelastischen Nickel-Titan-Bögen wurden rigide

Stahlbögen zur Bisslagekorrektur eingesetzt. Die adhäsive Befestigung der Herbst-Shells erfolgte im Unterkiefer an den Eckzähnen und ersten Prämolaren sowie

Abb. 3a–c: Beidseitige Insertion der Teleskope der Herbst-Apparatur. Die Fixierung erfolgt im Unterkiefer mittels Zylinder und Schraube, im Oberkiefer mittels L-Pin. Zur perfekten Aktivierung wurde beidseits ein Aktivierungsring von 2 mm Breite aufgeklemt.



im Oberkiefer an den ersten Molaren und zweiten Prämolaren (Abb. 2).

Anschließend wurden die Herbst-Teleskope eingesetzt. Zur Erhöhung des Patientenkomforts erfolgte die Aktivierung der Teleskope in mehreren Schritten. Abbildung 3 zeigt einen initialen Vorschub von etwa 3,5 mm. Sechs Wochen später erfolgte die erste Nachaktivierung der Teleskope. Dabei wurde die Patientin in eine neutrale Bisslage eingestellt. Drei Monate vor der Entfernung der Teleskope erfolgte eine erneute Nachaktivierung im Sinne einer Überkorrektur.

Die Herbst-Apparatur verblieb insgesamt zwölf Monate im Mund. Nach ihrer Entfernung wurde die Feineinstellung der Okklusion bis zum Debonding durchgeführt (Abb. 4). Zur Retention wurden festsitzende Kleberetainer in beiden Kiefern eingesetzt.

„Die Korrektur einer Klasse II-Malokklusion mit einer VILA in Kombination mit einer Herbst-Apparatur zeigt eine gute Okklusionsstabilität.“

Zusätzlich wurde ein graziler Aktivator mit äußerst geringem Vorschub (ca. 1 mm) angefertigt (Abb. 5). Die Patientin wurde angewiesen, dieses Gerät jede Nacht zu tragen (Nachtaktivator).

Da bei der Patientin initial ein Tiefbiss vorlag, wurde das Gerät seitlich freigeschliffen. 16 Monate nach der Entfernung der lingualen Apparatur konnte die bisher letzte Retentionskontrolle durchgeführt werden. Dabei zeigte sich eine stabile Okklusion in habitueller Interkuspitation (Abb. 6).

Patientenkollektiv

Alle Patienten wurden in einer kieferorthopädischen Fachpraxis (Prof. Wiechmann, Dr. Beyling und Kollegen, Bad Essen, Deutschland) mit einer vollständig individuellen lingualen Apparatur (WIN, DW Lingual Systems GmbH, Bad Essen, Deutschland) behandelt. Folgende weitere Inklusionskriterien wurden für die Studie definiert:

- Alter der Patienten beim Einsetzen der Apparatur 20 Jahre oder jünger
- keine Extraktionen
- kein kieferorthopädischer Lückenschluss bei Nichtanlagen
- aktive Behandlung vor mindestens einem Jahr abgeschlossen

Insgesamt erfüllten 60 Patienten diese Anforderungen. Sie wurden gebeten, sich in der kieferorthopädischen Praxis zur Retentionskontrolle vorzustellen. Viele Patienten kamen der Bitte nach,

sodass schließlich bei insgesamt 32 Patienten eine Befundauswertung mindestens ein Jahr nach Abschluss der aktiven Behandlung durchgeführt werden konnte. Das Durchschnittsalter dieser Patienten beim Einsetzen der Herbst-Apparatur betrug 16,1 Jahre (Min.: 14,7; Max.: 19,8; SD: 1,87). Das Zeitintervall zwischen dem Ende der aktiven Behandlung (T0) und der Nachuntersuchung (T1) betrug im Durchschnitt 2,5 Jahre (Min.: 1,3; Max.: 4,5; SD: 0,75).

Methode

Die gesamte Auswertung wurde an Gipsmodellen durchgeführt, die mittels eines Wachsbisses in habitueller Interkuspitation zugeordnet wurden. Zur Beurteilung der Okklusionsstabilität wurden die Bisslage sowie der Overbite und der Overjet zu den Zeitpunkten T0

(Abschluss der aktiven Behandlung) und T1 (Nachuntersuchungszeitpunkt) bestimmt. Die Messungen erfolgten mittels Schieblehre nach der von Vu et al. (2012) und Klang et al. (2018) beschriebenen Methode.

Eine Neutralverzahnung wurde mit 0 mm definiert, bei Abweichungen nach distal wurden positive Werte vergeben. Alle Daten wurden unter Verwendung des Tabellenkalkulationssystems Excel (Microsoft, Redmont, WA, USA) erfasst und statistisch ausgewertet.

Ergebnisse

Der durchschnittliche Distalbiss am Ende der aktiven kieferorthopädischen Behandlung betrug gerundet 0,1 mm (Min.: -0,8 mm; Max.: 1,3 mm; SD: 0,32). Zum Zeitpunkt T1, 2,5 Jahre später, betrug der Distalbiss im Durchschnitt gerundet ebenfalls 0,1 mm (Min.: -0,8 mm; Max.: 1,7 mm; SD: 0,39). Es kam also zu keiner messbaren Verschlechterung.

Der durchschnittliche Overbite betrug zum Zeitpunkt T0 2,1 mm (Min.: 1,0 mm; Max.: 3,0 mm; SD: 0,49) und zum Zeitpunkt T1 2,3 mm (Min.: 1,0 mm; Max.: 3,0 mm; SD: 0,05). Im Mittel ist der Biss um nur 0,2 mm (Min.: 0 mm; Max.: 0,6 mm; SD: 0,33) abgesunken.

Der durchschnittliche Overjet betrug zum Zeitpunkt T0 2,3 mm (Min.: 1,8 mm; Max.: 3,9 mm; SD: 0,49) und zum Zeitpunkt T1 2,5 mm (Min.: 1,8 mm; Max.: 4,2 mm; SD: 0,61). Im Mittel hat sich der Overjet um nur 0,2 mm (Min.: 0 mm, Max.: 0,7 mm; SD: 0,25) vergrößert.

★ ★ ★ NEU und NUR bei Adenta ★ ★ ★

GRATIS*



Nachschleif- & Reparaturservice

- ★ Slim Line & Lingual Ortho Cutter
3 Jahre
- ★ Standard Ortho Cutter
4 Jahre
- ★ Slim Line & Linguale Drahtbiegezange
7 Jahre
- ★ Standard Drahtbiegezaugen
10 Jahre



**NOCH NIE
WAR ES SO EINFACH
ZU SPAREN
WIE JETZT!**

Profitieren Sie schon heute und bestellen Sie bei Adenta Qualitätsprodukte von Hu-Friedy oder direkt bei Hu-Friedy unter der Nennung „Adenta“ um sich den KOSTENLOSEN* Service zu sichern!

*Voraussetzung ist der Einsatz im Rahmen der Zweckbestimmung sowie die sorgfältige, professionelle Handhabung und Pflege aller Hu-Friedy Produkte.

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

Abb. 4a–e: Situation direkt nach dem Einsetzen der festsitzenden 3-3-Retainer in beiden Kiefern. **Abb. 5a–c:** Nachtaktivator in situ. **Abb. 6a–e:** Bei der Retentionskontrolle (T1) 16 Monate nach dem Ende der aktiven Behandlung zeigten sich stabile okklusale Verhältnisse in habitueller Interkuspidation.



im Durchschnitt nur geringfügig verschlechtert (sagittale Molarenrelation: 1,2 mm; Overbite: 1,0 mm; Overjet: 1,8 mm). Wie auch in der vorliegenden Studie konnte eine gute Okklusionsstabilität erzielt werden.

Schlussfolgerung

Die Korrektur einer Klasse II-Malokklusion mit einer VILA in Kombination mit einer Herbst-Apparat zeigt eine gute Okklusionsstabilität. Zusammen mit der beim Einsatz vollständig individueller linguale Apparaturen zu erwartenden hohen Ergebnisqualität (Pauls et al. 2017) und dem statistisch signifikant reduzierten Schmelzentkalkungsrisiko (Wiechmann et al. 2015) ist dieses Behandlungskonzept eine interessante Alternative zu herkömmlichen Methoden.

kontakt



Kieferorthopädische Fachpraxis
Dr. med. dent. Tahmina Allrath,
M.Sc. Lingual Orthodontics
Berneroder Straße 69b
30559 Hannover
Tel.: 0511 806000-88
Fax: 0511 806000-89
info@allrathundallrath.de
www.allrathundallrath.de

Medizinische Hochschule Hannover
Klinik für Kieferorthopädie

Übrigens

Dr. Tahmina Allrath hat als eine von wenigen Kieferorthopäden weltweit am international renommierten berufs begleitenden Studiengang Master of Science in Lingual Orthodontics an der Medizinischen Hochschule Hannover teilgenommen und diesen mit Erfolg abgeschlossen.

„Dieses Behandlungskonzept ist eine interessante Alternative zu herkömmlichen Methoden.“

Kurze Einordnung

In einer systematischen Übersichtsarbeit zur Stabilität der

Klasse II-Behandlungen mit sogenannten „Fixed Functional Appliances“ berichteten Bock et al. (2016) über eine gute okklusale

Stabilität mindestens ein Jahr nach Abschluss der aktiven Behandlungsphase. Die okklusalen Kernparameter hatten sich dabei

ANZEIGE

KIEFERORTHOPÄDEN LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO





PREISBEISPIEL

**PROTRUSIONSSCHIENE,
ZWEITEILIG, EINSTELLBAR,
HOHER TRAGEKOMFORT**

299,- €

inkl. Modelle und Versand, zzgl. MwSt.

Respire Blue+
Whole You[™]

Katalog: Ein umfangreiches Schnarchschiene-Angebot von Respire Medical (Whole You[™]) für Zahnärzte, Kieferorthopäden und Schlaflabore finden Sie im Respire-Katalog von Permamental. Bestellen Sie Ihren kostenlosen Respire-Katalog noch heute:
0800-737 000 737 | kfo@permamental.de

Mehr Schlaf. Nutzen Sie das Angebot des Komplettanbieters.

Der Mehrwert für Ihre Praxis: Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. *Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.*

Postkieferorthopädischer Lückenschluss mittels direkter Kompositversorgungen

Ein Beitrag von Prof. Dr. Diana Wolff, Ärztliche Direktorin der Poliklinik für Zahnerhaltung, Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Tübingen.



Immer mehr Patienten, die sich heutzutage einer kieferorthopädischen Behandlung unterziehen, wünschen sich neben der Korrektur vorliegender Zahnfehlstellungen sowie funktioneller Störungen insbesondere auch eine Verbesserung der Ästhetik ihres Lächelns. Restaurative Maßnahmen zur Formveränderung von Zähnen können hierbei einen hilfreichen Beitrag leisten. Der folgende Artikel zeigt, was die Zahnerhaltung beim Lückenschluss nach erfolgter KFO-Therapie beitragen kann, um letztlich ästhetisch perfekte Ergebnisse zu erzielen.

Abb. 1: Frontalansicht, 16-jähriges Mädchen am Ende der kieferorthopädischen Therapie. **Abb. 2:** Aufbissansicht, die hypoplastischen Formen der Zähne 12 und 22 sowie die zum Teil vorhandenen Lücken zu den Nachbarzähnen sind erkennbar. **Abb. 3:** Situation nach Entfernung der kieferorthopädischen Apparatur. Eine deutliche Schmelzhypoplasie mit gelblich-bräunlicher Verfärbung ist an 12 zu erkennen. **Abb. 4:** Detailansicht des Zahnes 12. **Abb. 5:** Frontalansicht der Oberkieferfrontzähne – Ausgangssituation. **Abb. 6:** Detailansicht des Zahnes 22. **Abb. 7:** Detailaufnahme 12 nach Anrauen mittels Mikrosandstrahlgerät – mit dieser Maßnahme wurde der hypoplastisch veränderte Zahnschmelz an 12 schonend entfernt. **Abb. 8:** Absolute Trockenlegung mittels Kofferdam und Anprobe des Silikonschlüssels. **Abb. 9:** Detailaufnahme 22 nach Anrauen mittels Mikrosandstrahlgerät. **Abb. 10:** Situation direkt nach Abschluss der Behandlung – die Zahnformkorrekturen an 12 und 22 gliedern sich in Form und Farbe harmonisch ein. **Abb. 11:** Frontalansicht, direkt nach Abschluss der Behandlung.



Tabelle 1: Übersicht von Studien zur Versorgungsart der Zahnformkorrekturen mit direkt applizierten Kompositen.

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Halbich LINGUALTECHNIK UG

PATIENTEN
BEHANDLER

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

Einleitung

Postkieferorthopädische Situationen, bei denen persistierende Diastemata, Hypoplasien von Zähnen (Abb. 1–11), persistierende Milchzähne bei Nichtanlagen (Abb. 12–14), unharmonische Schneidekantenverläufe (Abb. 15–25) oder nicht ausreichend korrigierbare Zahnfehlstellungen vorliegen, können eine Nachbehandlung im Sinne einer restaurativen Versorgung der genannten Befunde notwendig machen. Je nach Alter der Patienten und Zustand der Zähne, in Bezug auf gegebenenfalls schon vorliegende Versorgungen sowie Kosten-Nutzen-Risiko-Relation stehen hierfür verschiedene invasive restaurative Methoden zur Verfügung. Die Auswahl reicht von Kronenversorgungen über keramische Veneers bis hin zu direkten kompositbasierten Versorgungen. Hierbei werden minimalinvasive, direkt applizierte Kompositversorgungen zunehmend bevorzugt, weil sie einige Vorteile in sich vereinen. Dazu gehört u. a., dass sie eine minimal- oder

sogar noninvasive Vorgehensweise mit geringstgradigem Zahnhartsubstanzverlust ermöglichen. Dies ist vor allem für Patienten wichtig, bei denen Zahnerhalt im Vordergrund stehen muss, beispielsweise bei Kindern und Jugendlichen, oder auch bei Patienten mit weitgehend unversehrten Zähnen. Weiterführend bieten direkte Kompositversorgungen eine exzellente Reparaturfähigkeit. Dadurch können sie flexibel und über die Zeit hinweg, wenn nötig, immer wieder an sich ändernde Situationen in der Mundhöhle angepasst werden (z. B. bei weiterer Zahnstellungsänderung). Auch Änderungen der Patientenwünsche hinsichtlich Form oder Farbgebung der Restaurationen können über die Liegedauer hinweg durch Anpassungen der Restaurationen berücksichtigt werden, z. B. bei Bleichtherapien und Aufhellung der generellen Zahnfarbe. Der finanzielle Aufwand für die Herstellung ist niedriger als bei vergleichbaren laborgefertigten Restaurationen. Mittels moderner Materialien, die eine genaue Anpassung der Zahnfarbe und Transluzenz ermöglichen,



sowie bei korrekter Verarbeitung, Farbgestaltung und Oberflächenvergütung im Sinne einer qualitativ hochwertigen Politur können ästhetisch sehr ansprechende und natürliche Ergebnisse erzielt werden. Somit erweitert sich die Palette postkieferorthopädischer Weiterversorgungsmöglichkeiten enorm. Im vor-

Behandlungsplan hilfreich. Zu diesem Zeitpunkt kann der nachbehandelnde Spezialist an den Kieferorthopäden rückmelden, ob noch geringfügige Stellungenänderungen einzelner Zähne zur Optimierung des späteren Ergebnisses erfolgen sollten, beispielsweise die Ausrichtung eines hypoplastischen lateralen

verwendet werden. Wichtig ist, dass die Modelle die aktuelle Zahnstellung wiedergeben. Ältere Modelle sind nicht verwendbar. Anhand des auf den Modellen erstellten Wax-ups wird in einer weiteren Vorbesprechung eine intraorale Simulation, ein sogenanntes Mock-up, durchgeführt. Dafür wird mithilfe eines über dem Mock-up gefertigten Silikonschlüssels (oder einer Tiefziehschiene) eine Übertragung der geplanten Aufbauten auf die Zähne durchgeführt. Nach relativer Trockenlegung erfolgt eine Modellation mittels Komposit a) frei Hand; b) mittels Silikonschlüssel; c) mittels Tiefziehschiene. Der Patient erhält ausreichend Zeit, um die Veränderungen zu begutachten. Nahe Verwandte, z. B. die Eltern oder Partner, sind gern eingeladen, dieser Sitzung beizuwohnen. Die späteren, zum Teil deutlichen Veränderungen der Zähne bewirken häufig eine starke Veränderung der Wirkung des Lächelns und des gesamten Gesichtes. Somit ist es sinnvoll, dem Patienten Zeit einzuräumen, um die spätere Situation ausreichend begutachten zu können. Die Situationen mit und ohne Mock-up werden regelhaft fotografisch zur Dokumentation und für die weitere Kommunikation festgehalten.

„Postkieferorthopädische Situationen können eine Nachbehandlung im Sinne einer restaurativen Versorgung notwendig machen.“

liegenden Artikel werden zum einen die generelle Vorgehensweise für die Herstellung derartiger Restaurationen beschrieben und zum anderen anhand von Indikationsbeispielen die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten erläutert.

Planungsphase

Gegen Ende der kieferorthopädischen Therapie, bestenfalls noch vor Entfernung von kieferorthopädischen Apparaturen, sollte eine Vorstellung beim nachbehandelnden Spezialisten erfolgen. Ein Begleitschreiben vom Kieferorthopäden mit den gewünschten postkieferorthopädischen Korrekturen ist für die weitere

Schneidezahns in der Lücke. Des Weiteren kann zu diesem Zeitpunkt schon eine Aufklärung über den weiteren Behandlungsablauf und die optimale Koordination zwischen Kieferorthopäden und Zahnerhaltern erfolgen. Nach Entfernung der kieferorthopädischen Apparatur erfolgt, je nach Befund und gegebenenfalls schneller Versorgungsnotwendigkeit in Bezug auf die Eingliederung eines Retainers, erneut die Vorstellung beim Zahnerhalter für die Abdrucknahme, die Herstellung der Planungsmodelle und des Wax-ups. Liegen vom Kieferorthopäden aktuelle Modelle ohne kieferorthopädische Apparatur vor, so können diese dafür

Wichtige Informationen für die Patienten

Hier einige wichtige Aspekte, die für die Patientenaufklärung bedeutsam sind und auch schon im Vorfeld kommuniziert werden können:

- Die direkten Zahnformkorrekturen können minimal- oder sogar noninvasiv eingebracht werden. Je nach Ausgangssituation ist es möglich, dass nur eine Aufrauung der Schmelzoberflächen durchgeführt wird. Ein umfangreiches Abschleifen der Zähne ist nicht notwendig.
- Die Behandlung ist meist weitgehend schmerzfrei und kann häufig ohne Lokalanästhesie durchgeführt werden.
- Das Risiko für eine Schädigung der Pulpa ist durch das Ausbleiben einer Präparation auf ein Minimum reduziert.
- Die direkten Zahnformkorrekturen haben exzellente funktionelle Überlebensraten, und mittlerweile liegen Studiendaten von Nach-



Wir sagen
herzlichen Dank
für die gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit
in 2019.

Autor	Jahr	Patienten/Anzahl Restaurationen	Zeitraum Follow-up	Art der Versorgung	Überlebensrate (ÜR)/ Jährliche Fehlerrate (AFR) (%)
Peumans et al.	1997	23 / 87	5	Direkte Veneers Diastemaschluss	ÜR: 82.8/ AFR: 3.7
Allonso et al.	2012	13 / 21	11	Zahnformkorrekturen	ÜR: 75.2/ AFR: 2.6
Gresnigt et al.	2012		4	Direkte Veneers Zahnformkorrekturen	ÜR: 87.5/ AFR: 3.2
Frese and Wolff et al.	2013	58 / 176	5	Direkte Veneers Zahnformkorrekturen Diastemaschluss	ÜR: 84.6/ AFR: 3.2
Coelho-de-Souza et al.	2015	86 / 196	3.5	Direkte Veneers	ÜR: 80.1/ AFR: 4.9 (vitale Zähne) ARF: 9.8 (avitale Zähne)
Frese, Krastl and Wolff et al. (Manuskript in Vorbereitung)	2019	198 / 667	15.5	Direkte Veneers Zahnformkorrekturen Diastemaschluss	ÜR Funktionell: 98.6 ÜR Gesamt: 79.1/ AFR: 1.3

Tabelle 1

Abb. 12: Ausgangssituation bei einem 15-jährigen Mädchen mit Nichtanlagen der zentralen unteren Schneidezähne und einem persistierenden Milchzahn in diesem Bereich. Kurz vor Abschluss der kieferorthopädischen Therapie erfolgt die Überweisung zur Planung der Zahnformkorrektur am persistierenden Milchzahn sowie zur Verbreiterung der Zähne 32 und 42 zum Verschluss der Lücken. **Abb. 13:** Nach Anlegen des Kofferdams erfolgt die Anprobe des Silikonsschlüssels. **Abb. 14:** Situation eine Woche nach den Zahnformkorrekturen. Die Unterkieferfrontzähne stellen sich harmonisch in Verlauf, Form und Farbe dar. Die Patientin weist Mundhygienedefizite auf, die in moderater Plaqueanlagerung zu erkennen sind. **Abb. 15:** Ausgangssituation einer 40-jährigen Patientin nach Abschluss der kieferorthopädischen Therapie. Farbauswahl mittels aufgetragenen Kompositproben an Zahn 21. **Abb. 16:** Man erkennt deutliche Attritionsfacetten, die einen unharmonischen Verlauf der Schneidekanten bedingen. **Abb. 17:** Aufbissansicht der Oberkieferfrontzähne, die Attritionsfacetten sind deutlich erkennbar, sie reichen bis ins Dentin. **Abb. 18:** Frontalansicht mit adaptiertem Silikonsschlüssel. **Abb. 19:** Frontalansicht nach Anrauen der Zähne mittels Mikrosandstrahlgerät und Anätzen mit Phosphorsäure. Der Silikonsschlüssel sowie ein Matrizenband sind adaptiert. **Abb. 20:** Aufbissansicht der eingebrachten Zahnformkorrekturen an den Oberkieferfrontzähnen, das Kompositmaterial rekonstruiert harmonisch die ursprüngliche Zahnform und deckt die freiliegenden Dentinareale ab. **Abb. 21:** Frontalansicht der Abschluss-situation nach Anfertigung der Zahnformkorrekturen an den Zähnen 12-22. **Abb. 22:** 16-jähriger Junge am Ende der kieferorthopädischen Therapie mit ungleichmäßigem Schneidekantenverlauf und kleineren Lücken zwischen den zentralen und lateralen Schneidezähnen. **Abb. 23:** Ausgangssituation nach Entfernung der kieferorthopädischen Apparatur. **Abb. 24:** Situation nach Einbringen der Zahnformkorrekturen zur Harmonisierung des Schneidekantenverlaufs und zum Verschluss der Lücken. **Abb. 25:** Situation fünf Jahre postoperativ.



beobachtungszeiten von bis zu 15 Jahren vor.

- Die Herstellung der Zahnformkorrekturen ist ein direkt in der Mundhöhle ausgeführter und aufwendiger Prozess. Es sind viele Arbeitsschritte notwendig, die mit hoher Präzision ausgeführt werden müssen. Insofern muss von einer Behandlungsdauer von mindestens einer Stunde pro Zahn ausgegangen werden.
- Es ist keine provisorische Phase notwendig. Die Aufbauten können nach der Beratungsphase in einer (oder mehrerer) Sitzung(en) eingebracht und danach sofort belastet werden.
- Falls sich die individuelle Zahnsituation des Patienten verändert, z. B. durch weiterführende kieferorthopädische Therapie, anderweitige funktionelle Therapie, oder falls sich die Zahnfarben und -formen der Nachbarzähne im Laufe

des Lebens verändern, so sind die Kompositaufbauten langfristig anpassbar. Sie können in Form und

Gingiva (Schwellung, Pseudotaschen) die Herstellung, adhäsive Befestigung und Formgestaltung der Aufbauten

„Je nach Alter der Patienten und Zustand der Zähne (...) sowie Kosten-Nutzen-Risiko-Relation stehen verschiedene invasive restaurative Methoden zur Verfügung.“

Farbe verändert werden und sind somit flexibel an die Veränderungen in der Mundhöhle adaptierbar.

Herstellung der direkten Zahnformkorrekturen

Für die restaurative Therapie sollten die umgebenden gingivalen Gewebe möglichst entzündungsfrei sein, damit entzündungsbedingte Blutungen oder Formveränderungen der

nicht beeinträchtigen. Insofern sollte optimalerweise circa eine Woche vor der restaurativen Therapie eine Prophylaxesitzung mit professioneller Zahnreinigung (PZR) und Mundhygienetraining stattfinden.

Anschließend wird die restaurative Therapie terminiert, die je nach Anzahl der zu restaurierenden Zähne, Belastbarkeit und Ausdauer des Patienten und Schwierigkeitsgrad

an einem Termin oder an mehreren Terminen durchgeführt werden kann. Den Patienten wird nochmals erläutert, dass es sich bei den Terminen um vergleichsweise langwierige Behandlungen von mehreren Stunden handelt, da der Herstellungsprozess direkt in der Mundhöhle erfolgt und somit alle Arbeitsschritte, die ansonsten auf einem Modell außerhalb der Mundhöhle durch einen Techniker, direkt am Zahn durch die behandelnde Zahnärztin, den Zahnarzt durchgeführt werden, was bei entsprechender Prozessqualität und einer Vielzahl von einzelnen Arbeitsschritten ein ausreichendes Kontingent an Zeit bedarf.

Im eigentlichen Restaurationstermin erfolgt zu Beginn eine Farbauswahl an den noch befeuchteten Zähnen und möglichst bei Tageslicht. Diese kann sehr gut mit den ausgewählten Kompositwerkstoffen direkt am Zahn durchgeführt werden. Nach Festlegung der notwendigen Kompositfarben – zumeist ein oder zwei Dentinfarben, eine Schmelzfarbe und eine Charakterisierungsfarbe, z. B. opak-weiß oder blau-transparent – wird eine absolute Trockenlegung durchgeführt. Dies erleichtert das langwierige Arbeiten am Patienten, ist aber für den Erfolg der Behandlung nicht zwingend erforderlich.

Im Folgenden wird der klinische Herstellungsprozess beispielhaft erläutert, es wird jedoch auf die genauen Beschreibungen der verwendeten Materialien und Instrumente mit Herstellerangaben verzichtet, da dies den Umfang des hier vorliegenden Artikels überschreiten würde. Für detailliertere Informationen sei an dieser Stelle auf einschlägige Literatur oder Fortbildungskurse zu diesem Thema hingewiesen.

Anhand der Abbildungsreihen werden vier verschiedene Patientenfälle beschrieben. Die Abbildungen 1 bis 10 illustrieren die Korrektur zweier hypoplastischer seitlicher Schneidezähne, die Abbildungen 12 bis 14 die Korrektur eines persistierenden Milchzahnes in der Unterkieferfront, die Abbildungen 15 bis 21 zeigen die postkieferorthopädische Korrektur eines unharmonischen Schneidekantenverlaufs beim Erwachsenen und die Abbildungen 22 bis 25 die Korrektur multipler Lücken und eine Harmonisierung des Schneidekantenverlaufs mit einem Follow-up von fünf Jahren.

Zum exemplarischen Vorgehen: Die Zähne werden als erstes mit einem Mikrosandstrahlgerät angeraut (z. B. Aluminiumoxid-Partikel 27 bis 50 µm) und es erfolgt eine Kondi-



Zur Info

Die Schwerpunkte der wissenschaftlichen Tätigkeit von Prof. Dr. Diana Wolff liegen in der Grundlagenforschung oraler Biofilme bei Gesundheit und Krankheit. Des Weiteren widmet sie sich der translationalen, klinisch-experimentellen Forschung zum oralen Mikrobiom und zahnmedizinischen Interventionen (u.a. bei Autoimmunerkrankungen) sowie der Biomaterialforschung zu zahnmedizinischen Werkstoffen und Behandlungskonzepten.



tionierung der Zahnhartsubstanz mittels Ätzel (35% Phosphorsäure) für 30 bis 60 Sekunden. Dann wird ein Adhäsivsystem aufgetragen (wahlweise klassisches Multi-Step oder modernes Universal-Adhäsiv) und lichtgehärtet.

Ein auf dem Wax-up-Modell angefertigter Silikonschlüssel wird im Mund des Patienten anprobiert (vor Kofferdamapplikation und danach) und derart beschnitten, dass ein spannungsfreier Sitz an den zu restaurierenden Zähne besteht. Dieser Schlüssel gibt die palatinale Form der Zahnformkorrekturen vor und erleichtert eine effiziente und formkongruente Übertragung der Modellsituation. Dafür wird

Die ästhetisch anspruchsvolle Labialflächenbearbeitung (Makrostruktur) erfolgt mit einem langen spitzen Diamanten. Die gewünschte Mikrostruktur kann durch eine niedrige Umdrehungszahl und einem groben Diamanten erzielt werden.

Vor der Politur der Zahnformkorrektur werden im Rahmen der Okklusionskontrolle Störkontakte entfernt. Hierbei werden die statische und die dynamische Okklusion (Protrusion und Laterotrusion) getestet. Schließlich kann die Vor- und Hochglanzpolitur mit reichlicher Wasserkühlung erfolgen. Nach der Fertigstellung erhält der Patient speziell für den Bereich der restaurierten Zähne

Die in Tabelle 1 gezeigte Übersicht über die aktuellen Studien zu Zahnformkorrekturen, direkten Kompositveneers und Diastemaverschlüssen lässt erkennen, dass bei Nachbeobachtungen von bis zu 15 Jahren exzellente funktionelle Überlebensraten vorliegen. Dies bedeutet, dass beispielsweise in der Studie von Frese et al. 2019 (Manuskript in Vorbereitung) nach besagtem Zeitraum fast alle Restaurationen noch in situ und funktionsfähig sind. 20,1 Prozent der Restaurationen haben während des Nachbeobachtungszeitraumes kleinere Ereignisse gezeigt, wie beispielsweise eine Randverfärbung, oder kleinere Frakturen, die mittels Reparaturmaßnahmen zu beheben waren.

Insofern kann davon ausgegangen werden, dass direkte Zahnformkorrekturen eine gute Langlebigkeit aufweisen, die sie zu angemessenen Alternativen zu indirekten keramischen Restaurationen werden lassen. Vor allem bei Patienten, die gesunde oder weitgehend unversehrte Zähne haben, kann somit eine funktionell-ästhetisch ansprechende Therapiealternative angeboten werden, die eine sehr gute Kosten-Nutzen-Risiko-Relation aufweist.

„... von Kronenversorgungen über keramische Veneers bis hin zu direkten kompositbasierten Versorgungen ...“

als erstes Schmelzmasse auf die palatinale Wand des Silikonschlüssels aufgetragen und anschließend von palatinal an den Zahn gedrückt sowie lichtgehärtet.

Nach Aufbau der palatinalen Wand können durch verschiedene Matrizen- und Verschaltungstechniken (z. B. nach Klaiber und Hugo) die palatinalen Wände rekonstruiert werden. Dafür arbeitet man mit etwas fließfähigem Kompositmaterial in Kombination mit viskösem Schmelzkompositmaterial. Schließlich wird der Aufbau über die Bukkalflächen hinweg fertiggestellt, dabei kommt als erstes Dentinmasse zum Einsatz, anschließend – wenn gewünscht und notwendig – die Charakterisierungsfarben und schließlich eine abschließende Schmelzkomposit-schicht.

Jede Schicht wird ausreichend lichtgehärtet (mindestens 20 Sekunden). Die anschließende Ausarbeitung erfolgt mit sichelförmigen Skalpellen (Skalpellklinge Nr. 12) und grazilen Diamantspitzen, flexiblen Polierscheibchen und Silikonpoliersystemen. Zusätzlich können dünne Kunststoff-Polierstreifen mit Aluminiumoxidbeschichtung für die Approximalräume benutzt werden.

nochmals eine Mundhygieneinstruktion. Der Umgang mit Hygienehilfsmitteln für die Interdentalpflege wird erneut trainiert.

Diskussion

Die vorgestellte Behandlung zählt im Bereich der Zahnerhaltungskunde zum Kompetenzprofil der Fachspezialisierung Präventiv-Restaurativ. Sie geht über das Maß einer regulären restaurativen Therapie mit Kompositrestaurationen hinaus und bedarf zusätzlicher Fortbildung und Qualifizierung auf dem Gebiet. Bislang weisen die meisten Abteilungen für Zahnerhaltung an deutschen Universitätsklinik und weitere ausgewiesene Spezialisten auf diesem Gebiet (siehe Website der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung, <https://www.dgz-online.de/patienten/spezialistensuche>) Behandlungskompetenzen auf. Daneben gibt es zunehmend Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich über Fortbildungen zu diesem Thema fachspezialisiert haben und derartige Maßnahmen anbieten. In den letzten Jahren wurden zunehmend Studien zu dieser Behandlungsform durchgeführt. Eine Übersicht findet sich in Tabelle 1.

kontakt



Prof. Dr. Diana Wolff
Ärztliche Direktorin
Poliklinik für Zahnerhaltung
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Universitätsklinikum Tübingen
Oslanderstraße 2–8
72076 Tübingen
Tel.: 07071 29-82157
Fax: 07071 29-5656
www.medicin.uni-tuebingen.de



Wir wünschen Ihnen
frohe
Weihnachten
und
erholsame
Feiertage.



Die Anwendung von orthodontischen Minitubes zur Korrektur frontaler Engstände

Ein Beitrag von Dr. Sachin Chhatwani, Dr. Minh-Dan Hoang und Yong-min Jo, Ph.D.

Es gibt eine Vielzahl an kieferorthopädischen Apparaturen. Einige davon entsprechen höchsten ästhetischen Ansprüchen, wie etwa Labialbrackets aus Keramik- oder Kunststoffmaterial, linguale Brackets oder Aligner. Mit Tube-o-Dontics® steht ab sofort eine ästhetische Behandlungsalternative zur Verfügung, die insbesondere bei Rezidivfällen oder zur Korrektur einfacher bis moderater Engstände bei vorliegender Klasse I-Verzahnung eingesetzt werden kann. Die Minitubes bestimmen hierbei analog zu konventionellen Brackets die jeweilige Zahnposition.

Abb. 1: Tube-o-dont®. **Abb. 2a–c:** Tube-o-dont® Applikator (a, b), direktes Platzieren der Minitubes (c). **Abb. 3:** Digitale Platzierung. **Abb. 4:** Eingesetztes Klebtray und Lichtpolymerisation beim indirekten Kleben. **Abb. 5:** Tube-o-dont® Rollendraht aus Nickel-Titan.



Einleitung

Neben kieferorthopädischen Behandlungen, die eine Bisslagekorrektur mit einbeziehen, werden zunehmend auch Behandlungen durchgeführt, welche lediglich auf die

Begradigung der Frontzahnstellung abzielen. Als Apparaturen kommen hierbei meist Multibracket-Apparaturen von labial oder lingual, die Alignertechnik als auch herausnehmbare Platten zum Einsatz. Den Vorteilen der ästhetischen Behandlung mittels Lingualtechnik

„Die Anwendung orthodontischer Minitubes stellt bei selektiver Indikationsstellung eine Behandlungsalternative zu den bekannten festsitzenden und herausnehmbaren Apparaturen dar.“

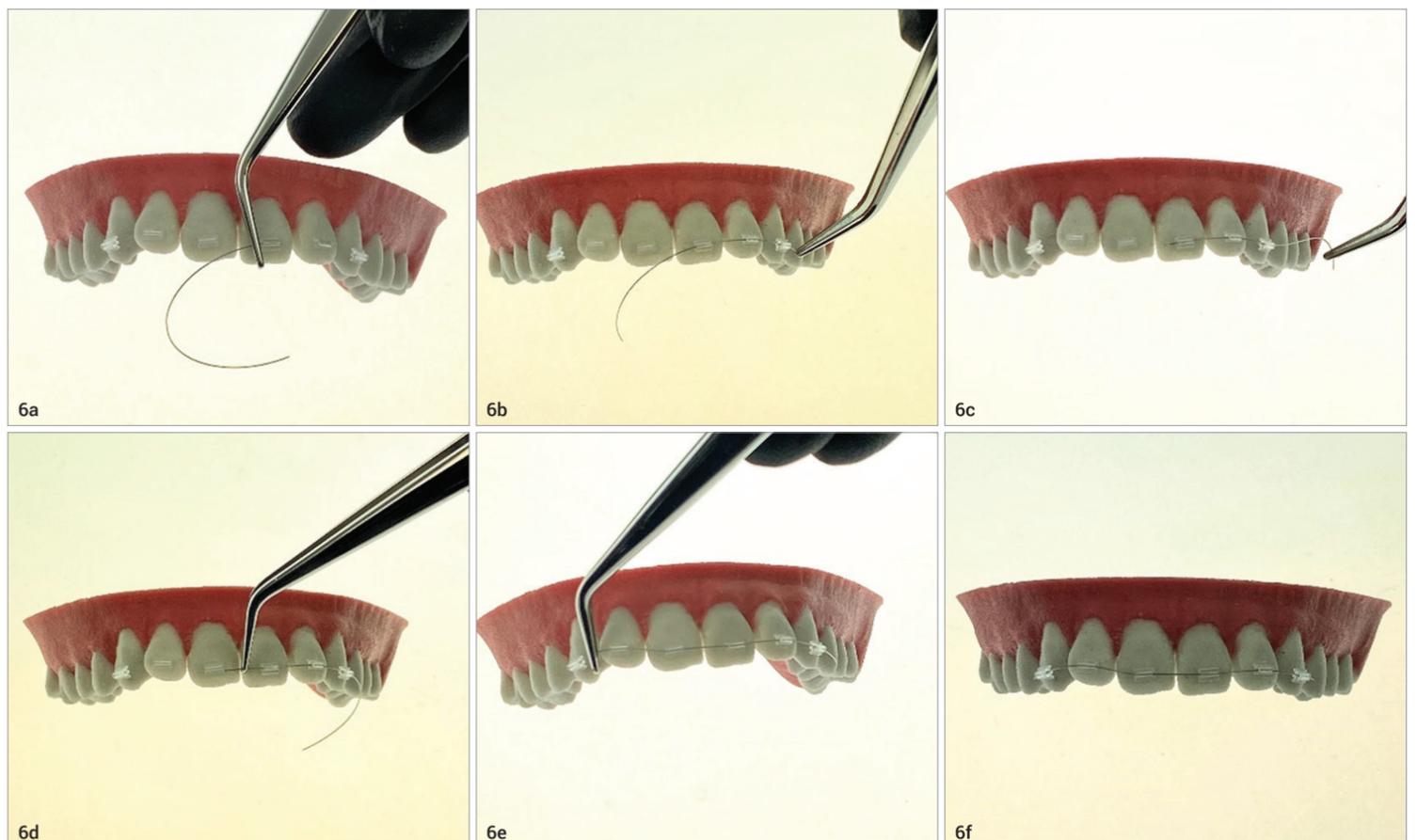


Abb. 6a–f: Durchfädetechnik: Mittig beginnen, den Bogen einzufädeln (a); Bogen weiter im 2. Quadranten einfädeln (b); Bogen ganz nach distal durchziehen, das vordere Ende sollte noch mit der Pinzette greifbar sein (c); Bogen nun in den 1. Quadranten einführen (d, e); fertig eingefädelter Bogen (f).

stehen eine etwaige Beeinträchtigung der Sprache oder auch Irritationen im Bereich der Zunge gegenüber.¹ Die Nutzung transparenter Aligner erweist sich insbesondere in Bezug auf die Mundhygiene als vorteilhaft. So konnten, im Vergleich zur Anwendung von klassischen festsitzenden Apparaturen, bei Patienten geringere Plaquelevels und gingivale Entzündungen festgestellt werden.² Der Erfolg einer Alignerbehandlung ist jedoch von der Mitarbeit des Patienten abhängig.

Eine Alternative zu den genannten Apparaturen stellt die compliance-unabhängige Behandlung mittels orthodontischer Minitubes dar.³ Die Zahnbegradigung mithilfe dieser Technik wird als ästhetisch und aufgrund fehlender Unterschnitte zudem als hygienisch beschrieben.⁴⁻⁶

Eine Korrektur der Bisslage ist nicht das primäre Ziel der Tubebehandlung und stellt einen limitierenden Faktor dar. Da die Minitubes (Tube-o-Dontics®, Smile Dental GmbH, erhältlich ab Anfang 2020) ausschließlich mit leichten Nickel-Titan-Bögen angewandt werden, ist die alleinige Behandlung mittels orthodontischer Minitubes bei Extraktionsfällen kontraindiziert. Die Tube-o-Dont® Brackets sind nicht programmiert, und dennoch lassen sich bei richtiger Indikation und

sorgsamer Selektion ästhetische Ergebnisse erzielen – vergleichbar zu einer 2D-Lingualbehandlung.⁴ Die Positionierung der Minitubes bestimmt analog zu konventionellen Brackets die Zahnposition.

Aufgrund fehlender Bisslagekorrektur und mangelnder Effizienz bei Lückenschluss gelten als Hauptindikationen Rezidivbehandlungen

„Die Zahnbegradigung mithilfe dieser Technik wird als ästhetisch und aufgrund fehlender Unterschnitte zudem als hygienisch beschrieben.“

und einfache bis moderate Engstände bei Klasse I-Verzahnung. Bei stark proklinierten Frontzähnen ist der Einsatz der Apparatur nur bedingt möglich.

Eine Kombinationsanwendung mit Alignern könnte das Therapiespektrum erweitern. Hierbei werden die Minitubes nach vorherigem Ausnivellieren des Zahnbogens und anschließender Entfernung des Nickel-Titan-Bogens als Attachments genutzt.

Unter Zuhilfenahme von digitaler Planung und indirekter Klebetechnik kann die Anwendung von orthodontischen Minitubes in den digi-

talen Workflow integriert werden (Fa. CA DIGITAL GmbH, voraussichtlich erhältlich ab Mitte 2020).

Apparatur

Das Tube-o-Dontics® System

Die Anwendung orthodontischer Minitubes wurde ursprünglich für das Auflösen von Engständen im

Frontzahnbereich entwickelt, zur Verbesserung der Zahnstellung vor geplanter Veneerbehandlung.

Bei der hier beschriebenen Apparatur handelt es sich prinzipiell um ein Bracketsystem, wobei die Aufnahme des Drahtes in einem Röhrchen („Tube“) innerhalb des Brackets erfolgt.

Anders als bei klassischen Brackets gibt es bei diesem System keine Bracketflügel oder einen Vierkant-slot. Durch die Einführung des Drahtes in das voll umschlossene Tube erübrigen sich Haltevorrichtungen wie Ligaturen oder Verschlussmechanismen. In Kombination mit Nickel-Titan-Drähten kann das System leichte und kontinuierliche Kräfte auf die Zähne und somit auf das umgebende Knochengewebe übertragen. Dies schafft optimale Voraussetzungen für eine biologisch effektive Zahnbewegung.

Die Behandlungstechnik und ihre Anwendung erweisen sich im klinischen Alltag als einfach und effizient. Die Tube-o-Dont® bestehen aus elastischem TPU-Material und weisen somit eine gewisse Transparenz mit einhergehenden ästhetischen Vorteilen auf (Abb. 1).

Klebeverfahren

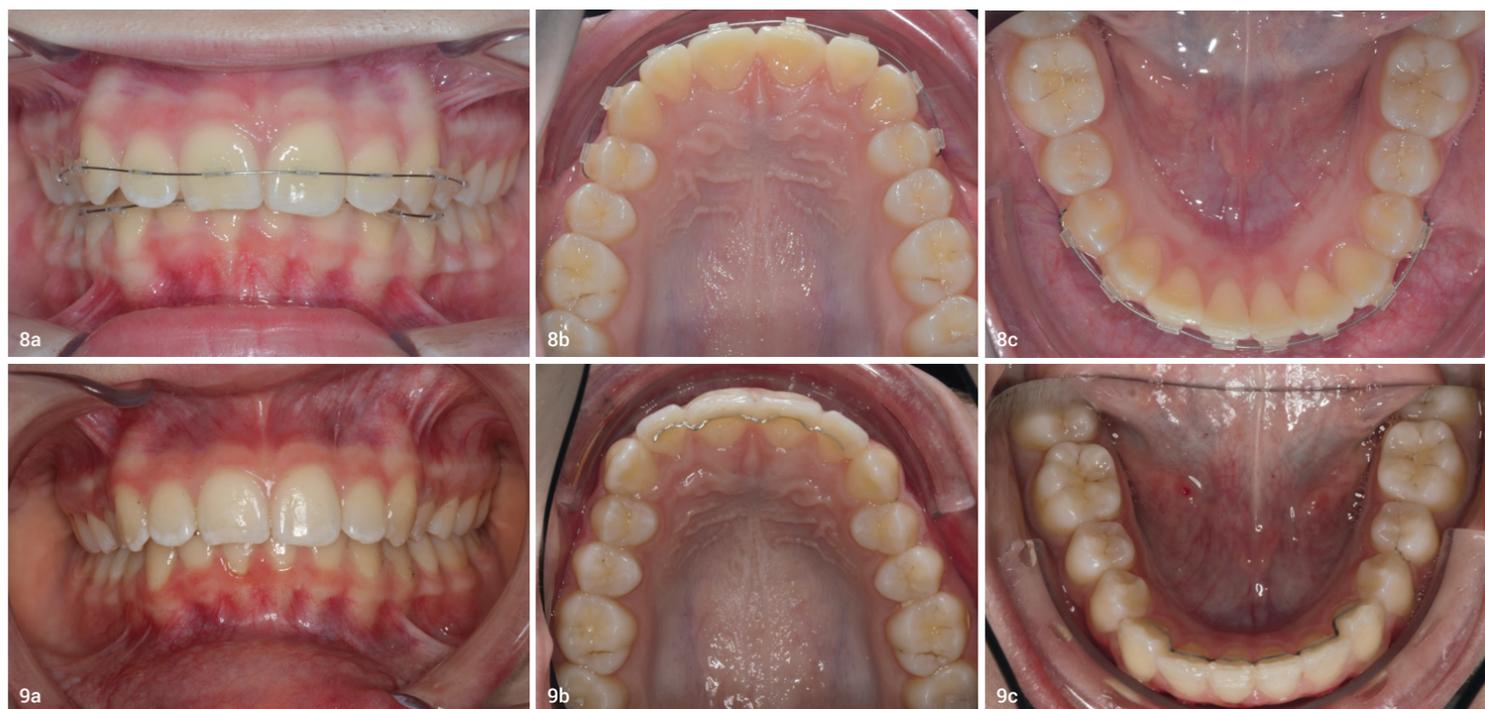
Trotz ihrer kleinen Ausmaße (3 x 3 mm Oberkiefer, 3 x 2 mm Unterkiefer) lässt sich durch mechanische Retentionselemente an den Minitubes eine sehr gute Haftung an den Zähnen bewirken. Die Applikation der Minitubes erfolgt wie bei konventionellen Brackets. Es empfiehlt sich, die adhäsive Befestigung mittels Schmelz-Ätz-Technik, vorzugsweise unter Gebrauch eines selbstätzenden Primers und Bracketadhäsivs oder eines fließfähigen Komposits mit anschließender Lichthärtung. Dabei gilt es, auf die jeweiligen Herstellerangaben zu achten. Mit einer Pinzette oder einem Tube-o-Dont® Applikator wird das Bracket auf den Zahn positioniert und ausgerichtet (Abb. 2a-c).

Durch die transparente Form ist die Ausrichtung teilweise erschwert. Mittels Anbringung einer Markierung auf den Minitubes lässt sich diese Problematik jedoch beheben. Über Anbieter wie z.B. die CA DIGITAL GmbH werden ab dem nächsten Jahr individuelle Lösungen zur digitalen Positionierung mit anschließender



Wir wünschen
Ihnen viel
Glück, Erfolg
und
Zufriedenheit
für 2020.

Abb. 7a–c: Intraorale Aufnahmen zu Behandlungsbeginn. **Abb. 8a–c:** Klinische Situation zwei Monate nach Einsetzen der Apparatur. **Abb. 9a–c:** Zustand nach Entfernung der Minitubes. Zur Retention kamen Memotain® Retainer zur Anwendung (b, c). **Abb. 10a–e:** Progression der Kreuzbissüberstellung mittels orthodontischer Tubes.

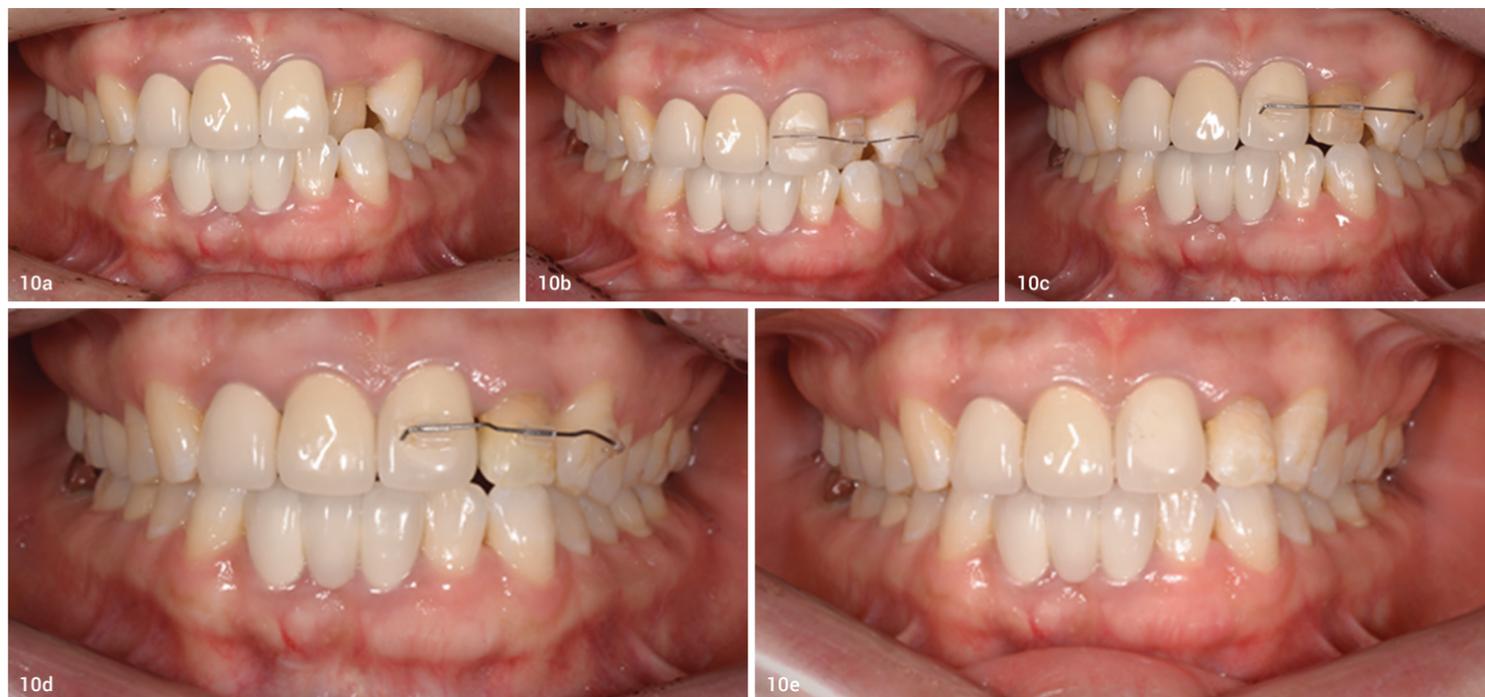


Herstellung eines indirekten Klebetrays zur exakten Übertragung der Minitubes verfügbar sein (Abb. 3). Bei der indirekten Klebung hat sich der Einsatz eines fließfähigen Komposits zur Adhäsion der Minitubes unter Beachtung der Schritte für die Schmelzätztechnik bewährt.

Klinisches Fallbeispiel

Eine jugendliche Patientin stellte sich mit ihren Eltern zur Behandlung eines Engstands im Ober- und Unterkiefer vor. Eine weiterführende Therapie mit Bisslagekorrektur und Einstellung der Mittellinien wurde von

„Es lassen sich bei richtiger Indikation und sorgsamer Selektion ästhetische Ergebnisse erzielen – vergleichbar zu einer 2D-Lingualbehandlung.“



Nach Platzierung des Klebetrays und folgender Lichtpolymerisation wird mit einem Instrument mesial und distal der geklebten Röhrchen das Tray gelockert und schließlich abgenommen. Überschüssiges Adhäsiv sollte entfernt werden (Abb. 4).

Bögen

Mit den Minitubes kommen Nickel-Titan-Drähte der Größen .008", .010", .012", .014" und .016" zur Anwendung (Tube-o-Dont® Rollendraht; Abb. 5). Das Einführen des Bogens in die Röhrchen geschieht meist mittels „Durchfädetechnik“. Anstatt den Bogen dabei von einer Seite durch alle Brackets hindurchzuziehen, sollte der Bogen ausgehend von der zentralen Mitte der Bracketanordnung in die Minitubes eingeführt werden (Abb. 6a–f).

den Patienteltern abgelehnt. Um ein kosteneffektives und schnelles Ergebnis herbeizuführen, wurde sich bei der Patientin für eine Minitube-Behandlung entschieden, welche sich auf das Ausnivellieren und Derotieren der Zähne beschränkt.

Wichtig war es, dabei sehr sanfte Kräfte zu applizieren, da die Wurzeln der Oberkiefer Eckzähne äußerst prominent wirkten und nicht aus dem Knochen bewegt werden durften. Um dies zu realisieren, eignet sich die Nutzung von .008"er Bögen zur Initiierung der Behandlung. Da eine Torquekontrolle bei Rundbögen nicht gegeben ist, bestand dennoch ein Restrisiko, dass die Wurzel der Eckzähne aus dem Knochen bewegt wird. Daher sollte der Indikationsbereich in jedem Fall enger gewählt werden. Die Dauer der Behandlung betrug neun Monate (Abb. 7a–c, Abb. 8a–c, Abb. 9a–c).

Besondere Indikationen

In der Literatur wurde die Anwendung orthodontischer Minitubes auch zur forcierten Extrusion von Zähnen beschrieben, zudem zur Einstellung von seitlichen Schneidezähnen im Palatinalstand.^{7,8}

Eine Korrektur von Kreuzbiss-situationen ist ebenfalls möglich (Abb. 10a–e).

Fazit

Die Anwendung orthodontischer Minitubes stellt bei selektiver Indikationsstellung eine Behandlungsalternative zu den bekannten feststehenden und herausnehmbaren Apparaturen dar. Darüber hinaus eignet sich dieses System zur Kombinationsbehandlung mit Alignern.

Übrigens

Co-Autor Yong-min Jo, Ph.D., hat in diesem Jahr mit „Doktor Zahnspange“ eine komplett digitale KFO-Praxis in Hilden eröffnet. In der vorliegenden KN-Ausgabe (siehe Seite 20f.) schildert er, was Kollegen bei der Planung und Umsetzung eines solchen Vorhabens berücksichtigen sollten.

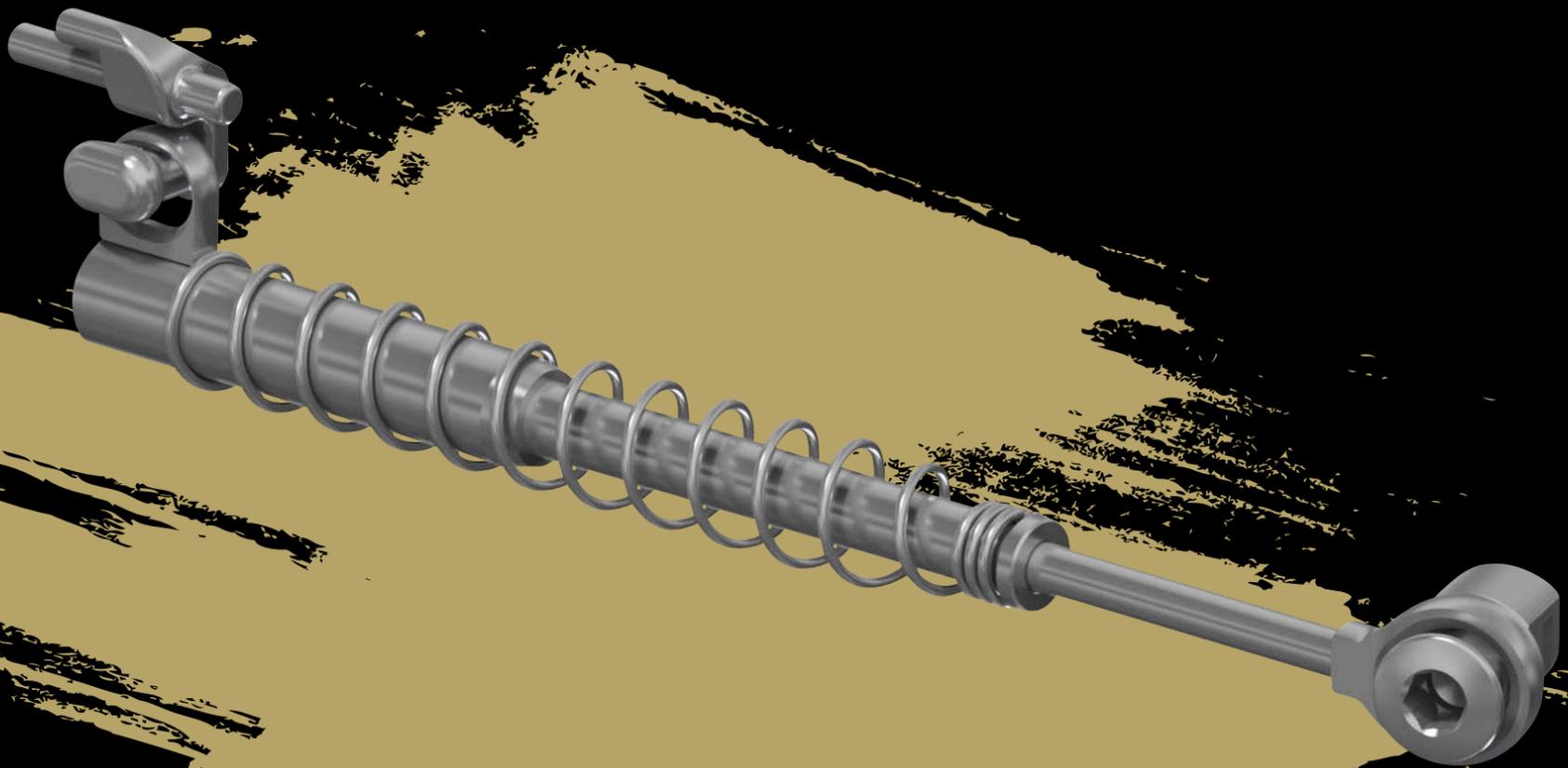
kontakt



OA Dr. Sachin Chhatwani
Universität Witten/Herdecke
Department für Kieferorthopädie
Alfred-Herrhausen-Straße 45
58455 Witten
Tel.: 02302 926-642
Sachin.Chhatwani@uni-wh.de

SARA[®]

Sabbagh Advanced Repositioning Appliance

A graphic element for the SARA logo, featuring a white curved line that transitions into a series of vertical gold bars, resembling a comb or a set of teeth, which then ends in a white circle containing a gold hexagon.

Die Sabbagh Advanced Repositioning Appliance

Zur effizienten non-compliance Behandlung von Klasse II Fällen

www.forestadent.com

 **FORESTADENT[®]**
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS

Wenn es beim Teamwork klemmt



Klaus Doll

Ein Beitrag von Klaus Doll, freiberuflicher Trainer, Berater und Coach.

Nicht selten stehen kieferorthopädische Praxen bei der Umsetzung gemeinsamer Ziele vor großen Herausforderungen. Zwar funktioniert die Arbeit im Team schon recht gut, jedoch ist diese durchaus ausbaufähig. Wie die Effektivität der Teamarbeit gesteigert und aus funktionierenden Praxisteamen wahre Hochleistungsteams werden können, zeigt der folgende Artikel.



Die Projekt- und Teamarbeit ist in den meisten Unternehmen heute gängige Praxis. Dies wirkt sich auf die Ziele und das Design ihrer Teamentwicklungsmaßnahmen aus. So erhalten Trainingsanbieter heute eher selten noch den Auftrag, aus Einzelkämpfern ein Team zu bilden. Stattdessen lautet der Auftrag, dass die Leistung eines bestehenden Teams gesteigert werden soll.

Die Teams, die an Trainingsmaßnahmen teilnehmen, haben also meist bereits – geht man von den vier Stufen der Teamentwicklung „Forming“, „Storming“, „Norming“, „Performing“ aus – die ersten zwei, drei Entwicklungsstufen durchlaufen. Es klemmt jedoch noch beim Performing. Die gemeinsame Leistung stimmt also noch nicht. Das Team entfaltet nicht die gewünschte Wirkung.

Ziel: Wirksamkeit erhöhen

Die Ursachen hierfür können vielfältig sein. Zum Beispiel, dass das Team beim „Norming“ – als es die Regeln für die Zusammenarbeit definierte – gewisse Dinge vergaß. Oder dass die Arbeitsanforderungen sich so stark geändert haben, dass getroffene Vereinbarungen obsolet wurden. Oder dass ein, zwei Neue ins Team kamen, die andere Werte und Vorstellungen haben – was zu Reibungen, sprich Effizienzverlusten, führt. In all diesen Fällen geht es nicht um ein klassisches „Teambuilding“, also das Neuformieren eines Teams. Vielmehr soll die Zusammenarbeit verbessert und die Wirksamkeit erhöht werden – und zwar ausgehend von den realen Herausforderungen, vor denen das Team bzw. Unternehmen (in diesem Fall die Praxis) steht.

„Die jungen Leute heute – speziell die gut qualifizierten – sind deutlich teamfähiger und offener für neue Aufgaben, als dies die Mitarbeiter früher waren.“

Das spiegelt sich entsprechend im Design der Maßnahmen wider. Als Teambildungs- und -entwicklungsmaßnahmen eher „out“ sind heute solche Survivaltrainings, wie sie zur Jahrtausendwende Mode waren, bei denen die Teilnehmer z. B. in einem Schlauchboot gemeinsam einen reißenden Fluss hinabfahren. Einen solchen „Schnickschnack“ können und wollen sich die Unternehmen heute nicht mehr leisten. Sie kommen, wenn überhaupt, nur noch im Vertrieb zum Einsatz. Und dort haben sie meist auch eine Incentive-Funktion.

Neue Designs und Methoden

Auch der High-Ropes-Anlagen-Boom ist abgeebbt. Eher selten besuchen Teams heute noch Hochseilgärten. Das heißt nicht, dass diese Anlagen nicht mehr genutzt werden: Sie werden anders genutzt. Großer Beliebtheit erfreuen sie sich noch, wenn es um das Entwickeln eines „Teamspirits“ geht. So schicken Unternehmen z. B. nicht selten die Teilnehmer frisch gestarteter Traineeprogramme gemeinsam auf einen solchen Parcours – auch damit zwischen den neuen Mitarbeitern persönliche Bande entstehen.

Wenn es aber um das (Weiter-)Entwickeln von Teams geht, dann setzen die Unternehmen auf andere Instrumente – z. B. Teamseminare, bei denen die Teilnehmer gemeinsam kochen. Bei anderen malen sie zusammen ein großformatiges Bild. Das Ziel hierbei ist stets: Aus den Verhaltensmustern, die die Teilnehmer beim Lösen der Teamaufgabe zeigen, sollen in der „Reflektionsphase“ zunächst Rückschlüsse auf ihr Verhalten im Arbeitsalltag gezogen werden. Und in der anschließenden „Transferphase“? In ihr sollen Vereinbarungen getroffen werden, um die Zusammenarbeit und Performance zu verbessern.

Mitarbeiter sind offener und selbstkritischer

Als Begründung für diesen „Umweg“ wurde in der Vergangenheit oft genannt: Wenn die Teilnehmer zunächst ihr Verhalten (z. B. beim gemeinsamen Bauen eines Lenkdrachens) reflektieren, dann nehmen sie, wenn „Knackpunkte“ angesprochen werden, nicht sogleich eine Verteidigungshaltung ein. Anders ist dies, wenn unmittelbar ihr Verhalten am Arbeitsplatz thematisiert wird. Heute erachten die Unternehmen solche „Umwege“ zunehmend als überflüssig. Auch aus folgendem Grund: Die (jungen) Mitarbeiter von heute sind, verallgemeinert formuliert, andere Typen als die Mitarbeiter vor 15 oder 20 Jahren. Sie sind nicht solche

„Betonköpfe“, wie dies die Mitarbeiter früher zum Teil waren. Sie fragen sich, wenn sie eine neue Aufgabe erhalten, nicht mehr sogleich: Ist das mit meiner Stellenbeschreibung vereinbar? Die jungen Leute heute – speziell die gut qualifizierten – sind deutlich teamfähiger und offener für neue Aufgaben, als dies die Mitarbeiter früher waren. Außerdem sind sie selbstkritischer und flexibler in ihrem Verhalten. Für die Unternehmen bedeutet dies: Sie müssen weniger Überzeugungsarbeit leisten, wenn Verhaltensänderungen nötig sind. Auch weil die meisten Mitarbeiter heute verinnerlicht haben: Letztlich werden wir – als Einzelperson und Team – an dem Beitrag gemessen, den wir zum Erreichen der Unternehmensziele leisten. Bewusst ist dies heute eigentlich allen Mitarbeitern. Unklar ist ihnen aber häufig noch: Was bedeutet dies für unsere Alltagsarbeit? Und wie müssen wir uns verhalten und kooperieren, um die gewünschten Resultate zu erzielen?

Im Fokus stehen reale Herausforderungen

An diesem Punkt setzen fast alle modernen Teamentwicklungsmaßnahmen an. In ihnen wird, zumindest bei den Teilnehmern, die bereits Teamerfahrung haben, meist darauf verzichtet, beispielsweise durch ein gemeinsames Floßbauen ein „künstliches Referenzenerlebnis“ zu schaffen. Stattdessen bearbeiten die Teilnehmer gemeinsam eine Aufgabe oder Herausforderung, vor der sie im Arbeitsalltag tatsächlich stehen. Und danach wird unter Anleitung eines Trainers reflektiert: Wie gingen wir vor? Welche Verhaltensweisen haben wir gezeigt und inwiefern waren diese zielführend? Und hieraus werden dann Schlüsse für die künftige Zusammenarbeit gezogen.

Zur Info

Klaus Doll arbeitet seit fast 20 Jahren als selbstständiger Berater, Trainer und Coach für Unternehmen und ihre Mitarbeiter – mit den Themenschwerpunkten Organisationsberatung, Change-Begleitung, Führungskräfteentwicklung und Teamentwicklung. Er bietet regelmäßig Seminare und Workshops an.

Kontakt



Klaus Doll
Organisationsberatung
Weinstraße 22
67434 Neustadt-Hambach
Tel.: 06321 8786848
Fax: 06321 8786847
kd@doll-beratung.de
www.klaus-doll.de



Fortgeschrittenenkurs

für WIN-zertifizierte Kieferorthopädinnen/-en

Webinar bestehend aus 10 Modulen
Nur komplett buchbar

NEU!
IN ENGLISCHER SPRACHE

Termine:

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 01 Fr. 7. Februar 2020 | 06 Fr. 3. Juli 2020 |
| 02 Fr. 6. März 2020 | 07 Fr. 4. September 2020 |
| 03 Fr. 3. April 2020 | 08 Fr. 2. Oktober 2020 |
| 04 Fr. 8. Mai 2020 | 09 Fr. 6. November 2020 |
| 05 Fr. 5. Juni 2020 | 10 Fr. 4. Dezember 2020 |

 10:00 – 12:00 Uhr CET/CEST | Sprache: Englisch

 Gebühr: 1.000 € für alle 10 Termine

 **VIDEOARCHIV:** Sie erhalten Zugriff auf die Aufzeichnung aller bereits gehaltenen Module des Kurses und können **jederzeit** in den Kurs einsteigen bzw. verpasste Termine nachholen.



Zertifizierungskurse

für Einsteiger
mit praktischen Übungen am Typodonten

01. – 02. Februar 2020 Paris (Universitätskurs)
Sprache: Französisch

10. – 11. Oktober 2020 Paris
Sprache: Französisch

23. – 24. Oktober 2020 Frankfurt am Main
Sprache: Deutsch



Online Zertifizierungskurs

für Kieferorthopädinnen/-en mit Erfahrung
in der Anwendung vollständig individueller linguale Apparaturen

19. Dezember 2019



Sprache: Englisch mit
japanischer Übersetzung

Kurse für Zahnmedizinische Fachangestellte

aus WIN-zertifizierten Praxen

GRUNDKURS
mit praktischen Übungen am Typodonten

13. März 2020 Frankfurt am Main **AUSGEBUCHT**
Sprache: Deutsch

FORTGESCHRITTENENKURS
Tipps & Tricks

14. März 2020 Frankfurt am Main **AUSGEBUCHT**
Sprache: Deutsch

Onlineanmeldung:

www.lingualsystems.de/courses



Folgen Sie uns auf Facebook und Instagram:
@winlingualsystems

Die Gründung einer digitalen KFO-Praxis (4)

Ein Beitrag von Yong-min Jo, Ph.D., Kieferorthopäde, und RA Rüdiger Gedigk, Fachanwalt für Medizinrecht, Kanzlei für Arbeit & Gesundheit, Gedigk & Partner mbB.

Im Fokus des vierten und letzten Teils dieser Artikelserie steht zum einen die digitale Ausstattung des Praxislabors mit den zu berücksichtigenden Anforderungen. Zum anderen wird sich abschließend juristischen Fragestellungen gewidmet, die bei der Neugründung einer Praxis unbedingt Berücksichtigung finden sollten. Ob Wahl der geeigneten Gesellschaftsform, Ausarbeitung der Arbeitsverträge oder datenschutzrelevante Aspekte – nichts sollte hierbei vergessen werden.



Digitale Laborgestaltung

Abb. 1: 3D-Drucker Asiga MAX™. **Abb. 2:** IMPRIMO® Clean, Gerät zur Reinigung von 3D-gedruckten Objekten. **Abb. 3:** IMPRIMO® Cure, Lichtofen für die Polymerisation von 3D-gedruckten Objekten. **Abb. 4:** IMPRIMO® LC, lichthärtendes, methacrylatbasiertes Harz zur Herstellung von Dentalmodellen. **Abb. 5 und 6:** Umsetzung des digitalen Workflows in den Räumlichkeiten der Praxis. (Abb. 1–4: © SCHEU-DENTAL; Abb. 5 und 6: © Yong-min Jo, Ph.D.) **Abb. 7:** Für die Klärung juristischer Fragen rund um die Praxisneugründung empfiehlt sich der Kontakt zu einer auf KFO-Recht spezialisierten Anwaltskanzlei.

Das technische Labor weist neben den klassischen Laborkomponenten spezielle Hardware- und Softwareanforderungen an den digitalen Workflow auf. Die klassischen Komponenten berücksichtigen wir in Form von Labortheken mit Schubladen für die entsprechenden Materialien. Auf und an diesen Theken sind die Anforderungen an die klassischen Laborgeräte wie Drucktopf und Tiefziehgerät sowie die Poliermaschine mit ihren Anforderungen hinsichtlich Druckleitung und Strom

zu erfüllen. Auch für die Planung einer Gipsküche müssen Komponenten wie Theke und Schubladen sowie Anschlüsse für Vakuum-Mischgeräte und Gipsrüttler berücksichtigt werden. Arbeitstische für die Techniker sind ebenso eingeplant wie Trainingstische für die Besucher unserer Akademie. Diese sind klassisch mit Gas, Motor, Absaugung und Schutzglas ausgestattet.

Auch im Labor ist die Einrichtung einer IT-Struktur mit Computer und Netzwerk für den digitalen Workflow unumgänglich. Dazu gehört in jedem Fall immer ein Computer, auf dem sowohl das Praxisverwaltungssystem als auch die Software für die digitalen Komponenten installiert ist.

Für den digitalen Workflow im Labor nutzen wir 3D-Drucker aus dem Hause SCHEU-DENTAL, derzeit die Modelle Asiga MAX. Diese haben sich durch die tägliche Nutzung im Produktionslabor von CA DIGITAL aufs Äußerste bewährt und bestehen durch eine sehr schnelle Druckleistung bei komplikationsfreien 3D-Druck von Modellen und Schienen.

Im eigenen KFO-Labor können bei einer für die Kieferorthopädie unbedingt ausreichenden Auflösung z. B. vier Zahnkränze horizontal in unter 40 Minuten sowie bis zu sieben Zahnkränze vertikal in 90 Minuten gedruckt werden. Die DLP-Technik ermöglicht diesen schnelleren und zuverlässigen 3D-Druck von Modellen. Dazu nutzen wir das auf den

Drucker abgestimmte Material von SCHEU-DENTAL, welches kostengünstige Druckerharze in einer hervorragenden Qualität liefert. Zudem verfügt SCHEU-DENTAL über eines der größten Produktangebote für 3D-Druckflüssigkeiten für dentale Anwendungen, von Modellmaterialien bis hin zu blutkompatiblen Materialien sowie Harze für Langzeitprovisorien.

Auch die Nutzung von kostengünstigeren FDM-Druckern haben wir erwogen und diverse Geräte getestet. Die Argumente waren auf dem Papier logisch und praktisch, jedoch konnten diese Drucker bei unserer Praxis in Bezug auf dokumentierte Laborherstellung von Apparaturen, Auflösungsqualität/Qualität der erzeugten Apparaturen, Durchlaufzeiten und Sicherheitsanforderungen im Labor nicht zur Nutzung kommen.

Die Konstanz hinsichtlich zuverlässiger und beständiger Druckergebnisse in Bezug auf unsere Anwendungen und die notwendige Anzahl der Modelle war nicht immer gegeben. Gelegentlich war der Drucker bei einer höheren Anzahl von Modellen überhitzt und führte zu Rauchentwicklung und zum Abbrennen des FDM-Fadens, wobei der ganze Druck erneut gestartet werden musste. Beachtet werden müssen daher auch die Sicherheitsanforderungen beim unbeaufsichtigten Drucken über Nacht. (Auf der Seite für Filamentdruck 3D [www.3dfd.de/?page_id=154]

finden Sie übrigens individuelle Sicherheitshinweise in Bezug auf den Filamentdruck.)

In Bezug auf Durchlaufzeiten war die Geschwindigkeit mit einer Stunde pro Modell nicht optimal für unser Labor. Darüber hinaus erscheint das FDM-Druckmaterial für die Modelle beim FDM-Verfahren nicht für all unsere Anwendungen im Eigenlabor geeignet. Neben der größeren Auflösung des Modells gibt es beim hochtemperierten Tiefziehen Schmelzeffekte des Materials, insbesondere initial an den Zähnen. Dies kann von Material zu Material unterschiedlich ausfallen, jedoch am deutlichsten ist es bei dickeren Folien, die stärker erhitzt und dann tiefgezogen werden, erkennbar.

Der FDM-Drucker kann unter Berücksichtigung der Anforderungen für die jeweilige Praxis gut genutzt werden. Es ist jedoch wichtig, die Anforderungen und Prioritäten genau zu prüfen und unter Berücksichtigung aller Faktoren die individuelle Entscheidung zu tätigen.

Für die auf den Asiga MAX (Abb. 1) abgestimmten Geräte haben wir uns für das sogenannte „post processing“ entschieden – zum einen für das Reinigungsgerät (Abb. 2), zum anderen für das mit Stickstoff zu kombinierende Lichthärtegerät (Abb. 3). Mit beiden Geräten ist man hinsichtlich der Anforderungen der MDR in 2020 bezüglich validierter und dokumentierter Herstellprozesse



von KFO-Apparaturen im Labor bestens aufgestellt.

In unserem Eigenlabor werden die gedruckten 3D-Modelle insbesondere für das Tiefziehen von Alignern, das Fertigen von Positionern sowie herausnehmbaren Apparaturen genutzt. Dabei ist anzumerken, dass man mit der richtigen Isolierung auf 3D-Modellen genauso mit den jeweiligen Komponenten arbeiten kann wie auf konventionellen Gipsmodellen. Wir nutzen die Isolierlösungen von SCHEU-DENTAL oder deren ISOFOLAN-Folie für die jeweiligen Anwendungen. Es kann daher auch auf gedruckten Modellen mit Streukunststoff gearbeitet und das Ergebnis im Drucktopf ausgehärtet werden (Abb. 4 und 5).

Rechtliche Fallstricke bei einer Neugründung

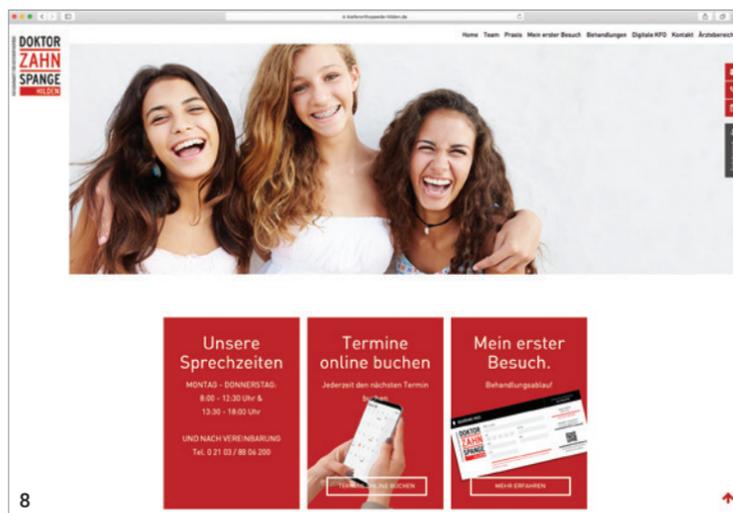
Zum Abschluss dieser vierteiligen Artikelserie möchte ich mich noch einigen juristischen Aspekten widmen. So stellen sich bei einer Neugründung diverse rechtliche Fragen, die wir in unserem Fall mit der auf KFO-Recht spezialisierten Kanzlei Gedigk & Partner durchgegangen sind. Einige dieser Fragestellungen seien im Folgenden aufgeführt und erläutert.

Festlegung der Gesellschaftsform – Qual der Wahl

Als Neugründer haben wir uns frühzeitig damit auseinandergesetzt, welche gesellschaftsrechtliche Form wir für die Praxis wählen möchten. Hier stellte sich für uns die Frage, ob wir unser Unternehmen als Einzelpraxis oder als Gesellschaft bürgerlichen Rechts etablieren möchten oder ob auch eine Partnerschaftsgesellschaft infrage kommt. Zunächst wählten wir die Einzelpraxis, um uns dann perspektivisch in Richtung Partnerschaftsgesellschaft oder KFO-MVZ entwickeln zu können. Gerade die letzte Variante ist strategisch sehr interessant, wobei hier jedoch erst einmal die Entwicklung der angestrebten Neugründung abgewartet werden muss. Ebenfalls ist es enorm wichtig, geeignete Partner zu finden, mit denen man später tatsächlich „durch dick und dünn“ gehen kann. Da eine solche gesellschaftsrechtliche Vereinbarung später schwer zu ändern ist, haben wir diese Frage zunächst zurückgestellt.

Arbeitsrechtliche Verträge – das „A und O“ zur Vermeidung arbeitsrechtlicher Streitigkeiten

Unsere Arbeitsverträge passten wir genau auf unsere Erfordernisse an,



damit wir arbeitsrechtliche Streitigkeiten in der Zukunft vermeiden können. Klare Regelungen über flexible Arbeitszeiten, präzise formulierte Arbeitszeitkonten und eine wirksame Probezeit sind nur zum Vorteil für den Arbeitgeber. Es bringt daher wenig, irgendwelche Musterverträge zu verwenden, wenn die Praxisbesonderheiten nicht damit abgedeckt bzw. geregelt werden. Denn liegt letztlich eine Regelungslücke vor, gelten Gesetz und Rechtsprechung. Im Zweifel gilt der Arbeitnehmerschutz, und dies ist dann nur zum Nachteil des Arbeitgebers.

„Klare Regelungen über flexible Arbeitszeiten, präzise formulierte Arbeitszeitkonten und eine wirksame Probezeit sind nur zum Vorteil für den Arbeitgeber.“

Zudem haben wir uns über die zulässige Anzahl von Weiterbildungsassistenten beraten lassen. Ebenfalls integrierten wir besondere arbeitsrechtliche Regelungen wie Patientendatenschutz und Hygienemaßnahmen in den Verträgen. Des Weiteren gibt es Überlegungen, ein individuelles Prämienmodell als besonderen Leistungsanreiz („Bonus“) für unsere Mitarbeiter zu regeln. Denn gute Fachkräfte sind rar und die sollten langfristig an die Praxis gebunden werden.

Praxis ohne Räume? – Sicherheit beim Praxismietvertrag

Wichtig ist darüber hinaus, den Praxismietvertrag genau prüfen zu lassen. Denn was bringt eine neue Praxis, wenn der Praxismietvertrag problemlos gekündigt werden kann. Laufzeit und Sicherheit bei der Anmietung der Praxisimmobilie sind

elementar, gerade hier gilt das Schriftlichkeitsgebot nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung.

Datenschutzrecht und DSGVO von Anfang an berücksichtigen

Wenn eine Praxis digital arbeitet, sind umfangreiche datenschutzrechtliche Vorkehrungen zu treffen. Gerade vor dem Hintergrund des Umgangs mit sensiblen Patientendaten sind individuelle Patientenaufnahme- und -einwilligungsbögen zu entwickeln und gegebenenfalls ein Datenschutzbeauftragter zu bestellen.

Zudem wurden wir beraten, inwieweit wir Cloud-Systeme – gerade im interdisziplinären Austausch mit anderen Behandlern – nutzen können. Auch im Austausch mit Fremdfirmen sind Auftragsverarbeitungsvereinbarungen für eine DSGVO-konforme, zukunftsgewandte Praxis unabdingbar.

Berufsrechtliche Vorgaben

Bei einer Praxisneugründung sind einige Formalitäten durchzuführen. So sind u.a. die Mitteilung der Praxisniederlassung und gegebenenfalls die Genehmigung der Weiterbildungsberechtigung einzuhalten. Werden diese formellen Kriterien nicht berücksichtigt, steht der Praxisstart in den Sternen. Um hierbei von vornherein keine Verzögerungen aufkommen zu lassen, haben wir diese Aufgaben entsprechend ausgelagert.



Erlaubte und unerlaubte Marketingmaßnahmen

Ohne Marketing funktioniert keine Neugründung. Um uns auch von der Konkurrenz abzugrenzen, ließen wir ein rechtlich zulässiges Marketingkonzept erstellen. Dabei haben wir unser Logo anwaltlich schützen lassen und anschließend innovative Werbemaßnahmen durchgeführt. Gerade hier gibt es Grenzen, welche im Heilmittelwerbegesetz (HWG) geregelt sind. Zum Glück wurden die einst starren Vorschriften inzwischen aufgeweicht.

Rechtlicher Support entscheidend

Um von Anfang an rechtliche Fallstricke zu vermeiden, sollte sich jeder Neugründer juristisch beraten lassen. Nur so können geltende Regeln, Gesetzmäßigkeiten und auch individuelle Besonderheiten berücksichtigt werden.

Fazit

Die Neugründung einer Praxis ist ein komplexes Unterfangen und stellt jeden Neugründer immer wieder auf Neue vor große ungeahnte Herausforderungen. Ein genauer Zeit- und Kostenplan sowie eine klare Vision von der späteren Praxis stellen die Basis für ein solches Vorhaben dar. Ferner ist es ratsam, vom Erfahrungsschatz anderer Neugründer zu profitieren, da somit viele Fehler vermieden werden können. Obgleich das Projekt Neugründung ein außerordentlich aufwendiges Unterfangen darstellt, überwiegt am Ende doch die Begeisterung und Freude, wenn die eigenen Träume und Visionen Realität werden.

Ich bedanke mich für die inhaltliche Zuarbeit von RA Rüdiger Gedigk, IT-Spezialist Michael Daletzki (medianet X) sowie Architekt Rainer Bock und den wertvollen Input der Dres. Michael Visse und Pascal Schumacher.

Abb. 8: Ohne Marketing funktioniert keine Neugründung. Der Internetauftritt der neugegründeten Praxis „DOKTOR ZAHNSPANGE – HILDEN“. Abb. 9: Yong-min Jo, Ph.D. (3.v.l.) mit seinem Praxisteam. (Abb. 8 und 9: © Yong-min Jo, Ph.D.)

kontakt



Yong-min Jo, Ph.D.
DOKTOR ZAHNSPANGE – HILDEN
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Walder Straße 53
40724 Hilden
Tel.: 02103 8806200
www.kieferorthopaede-hilden.de



RA Rüdiger Gedigk
Fachanwalt für Medizinrecht
Kanzlei für Arbeit & Gesundheit
Kanzlei Gedigk & Partner mbB
Waldstraße 53
53721 Siegburg
Tel.: 02241 1456795
sekretariat@kanzlei-gedigk.de
https://kanzlei-arbeit-gesundheit.de

ANZEIGE

Notouch Color
Sensor-Desinfektions- + Seifenspender

RIETH. Gleich im Shop bestellen
www.rieth-dentalprodukte.de

neu!
€ 99,-
+ MwSt.

Soziale Kompetenz adé? Kommunizieren im digitalen Zeitalter

Barbara Liebermeister



Ein Beitrag von Barbara Liebermeister, Managementberaterin aus Frankfurt am Main.

Die modernen Kommunikationsmedien verleiten uns oft dazu, mit anderen Menschen „en passant“, also beiläufig, zu kommunizieren. Das kann dramatische Konsequenzen für die Qualität unserer Kontakte und Beziehungen haben. Wie diese von vornherein vermieden werden können, zeigen folgende fünf Tipps für den Praxisalltag.



Übrigens

Barbara Liebermeister ist Wirtschaftswissenschaftlerin. Ihre Karriere begann die heutige Managementberaterin und Keynote Speakerin im Marketing und Vertrieb internationaler Konzerne wie Christian Dior, L'Oréal und Hoechst. Später leitete sie Projekte für die Royal Bank of Scotland, die Deutsche Bank, Merck, Fidelity International und viele andere.

Unser Kommunikationsverhalten hat sich stark verändert. Früher wurden kurze Fragen an oder von Freunden und Kollegen, Patienten und Lieferanten meist mit einem Telefonat geklärt. Heute geschieht das häufig per E-Mail oder Chat-Nachricht. Bei dieser „modernen“ Kommunikation bleibt oft eines auf der Strecke: der Mensch mit seinen Bedürfnissen.

Jeder Mensch möchte als Individuum wahr- und ernst genommen werden. Als Kunde bzw. Patient möchte er umworben werden, als Mitarbeiter wünscht er sich Wertschätzung und Anerkennung und als Geschäftspartner benötigt er den Augenkontakt, um Vertrauen aufzubauen. Ein unreflektierter Umgang mit diesen Bedürfnissen und den modernen Kommunikationsmedien kann dramatische Aus-

wirkungen auf die Qualität unserer Kontakte und Beziehungen haben. Deshalb hier einige Tipps, wie Sie im digitalen Zeitalter, eine gewinnende, weil die Menschen wertschätzende Kommunikation führen.

Tipps 1-5

Tipps 1: Human Awareness (persönliche Zuwendung)

Der persönliche Kontakt zählt nach wie vor. Das wird z. B. bei der Vernetzung über die sozialen Medien oft vergessen. Eine hohe Zahl digitaler Kontakte mag beeindruckend auf Außenstehende wirken, doch letztlich entscheidet die Qualität und nicht die Zahl der Kontakte über die Tragfähigkeit Ihres Netzwerks. Die Qualität Ihrer Kontakte können Sie vor allem dadurch steigern, dass Sie diese auch offline, also im realen Leben, pflegen.

Tipps 2: Social Awareness (soziale Kompetenz)

Eher „robuste“ Zeitgenossen verstehen Empathie oft falsch. Sie sind, überspitzt formuliert, der Auffassung: Ich muss auch lachen, wenn dies mein Gegenüber tut. Und wenn er weint? Sollte ich das ebenfalls tun. Dies kann ein Ausdruck von Empathie sein, ist es aber nicht zwangsläufig. Viel wichtiger ist es, dem anderen zuzuhören und ihn als Mensch wahr- und anzunehmen. Aus der hieraus erwachsenden Verbindung und Vertrauensgrundlage entwickeln empathische Menschen dann Lösungen oder Ideen, die dem anderen im Idealfall helfen, beispielsweise sein Problem zu lösen.

Tipps 3: Incident Awareness (Gespür für den Moment)

Die Wahl des Kommunikationsmediums beeinflusst den Verlauf und Ausgang einer Situation entscheidend. So macht es z. B. einen gewaltigen Unterschied, ob man ein Lob per E-Mail, Telefon oder von Angesicht zu Angesicht formuliert. Dasselbe gilt für Kritik oder das Treffen von Absprachen. Gerade wenn wir unter Zeitdruck stehen, neigen wir oft dazu, mit anderen Menschen z. B. per E-Mail zu kommunizieren – in der Hoffnung, Zeit zu sparen sowie aufgrund der irrigen Annahme, immer schnell reagieren zu müssen. Wer schnell reagiert, macht jedoch häufiger Fehler und vergisst oft entscheidende Details. Und vor allem bleiben bei der schnellen Kommunikation

per E-Mail oder Chat, so nebenbei, häufig die Wertschätzung und Anerkennung für den anderen auf der Strecke. Kommunikation reduziert sich auf Information.

Tipps 4: Digital Awareness (digitale Glaubwürdigkeit)

Halten Sie (und Ihre Praxis) im realen Leben, was Sie online versprechen? Bei der Digital Awareness geht es darum, die Botschaften, die Sie bei der digitalen Kommunikation aussenden, mit denen im persönlichen Kontakt zu synchronisieren, damit Sie (und Ihre Praxis) glaubwürdig wirken. Insbesondere die Generation Y und noch stärker die nachrückende Generation Z misst diesem Faktor eine hohe Bedeutung bei. Für sie entscheidet die Glaubwürdigkeit und Authentizität einer Person, Organisation oder Marke darüber, ob sie ihr vertrauen. Dessen sollten Sie sich bewusst sein.

Tipps 5: Timeout-Awareness (Auszeiten nehmen)

Definieren Sie Zeiten, in denen Sie sich vor allem um sich selbst und die Menschen in Ihrem Umfeld kümmern – Zeiten also, in denen Ihr PC und Smartphone ausgeschaltet sind. Denn woran messen Ihre Kollegen oder Mitarbeiter z. B. in Besprechungen, welche Bedeutung Sie Ihnen und dem behandelten Thema beimessen? Auch daran, ob besagte Medien ausgeschaltet sind. Denn nur dann können Sie sich voll und ganz auf die Situation und Ihr Gegenüber konzentrieren. Das sollte – von begründeten Ausnahmen abgesehen – eigentlich selbstverständlich sein.

kontakt



Barbara Liebermeister
Hamburger Allee 26–28
60486 Frankfurt am Main
Tel.: 069 719130965
info@barbara-liebermeister.com
https://barbara-liebermeister.com

ANZEIGE

ABO-SERVICE

KN Kieferorthopädie Nachrichten

Schnell. Aktuell. Praxisnah.

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de



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

Wissenschaft & Praxis
Herbst mit VILA – Dr. Tahmina Allrath und Co-Autoren stellen die Ergebnisse einer Studie vor, welche die Okklusionsstabilität nach Herbst-Behandlung in Kombination mit Lingualtechnik untersucht hat.

Wissenschaft & Praxis
Digitale Praxis – Im letzten Teil seiner Artikelserie zur Gründung einer komplett digitalen KFO-Praxis geht Yong-min Jo, Ph.D., insbesondere auf zu berücksichtigende juristische Aspekte ein.

Fax an +49 341 48474-290

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

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

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

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

Name, Vorname

Telefon, E-Mail

Unterschrift

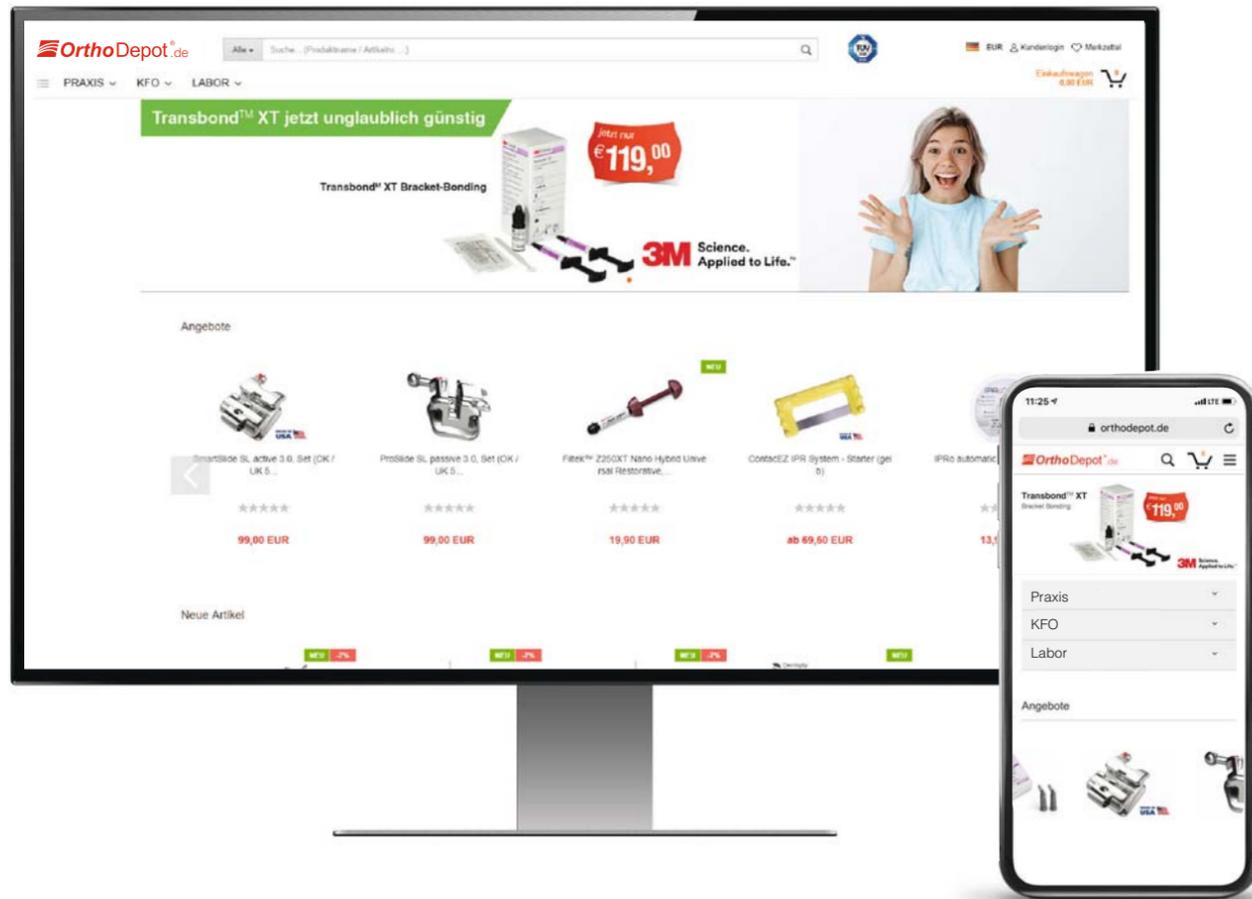
Stempel

KN 12/19

Der KFO-Supershop!

über 15.000 Artikel unglaublich günstig

online bestellen unter: www.orthodepot.de



OrthoDepot bietet Ihnen das ganze Spektrum an Produkten für Ihre kieferorthopädische Praxis an.

Z.B. Brackets, Bänder, Drähte, Patientenbedarf, sowie

- Bonding-Lösungen von 3M, Reliance Orthodontic Products, GC, ...
- Drähte von Highland Metals Inc. (exklusiv), G&H Orthodontics und Modern Arch, ...
- elastische Produkte von Dentsply-Sirona
- Zangen und Instrumente von Hu-Friedy und Hammacher Instrumente, ...

... und all dies zu absoluten Spitzenpreisen!

Oder per Katalog bestellen:

Jetzt kostenlos anfordern unter:

Tel: Deutschland 0800 / 0000 120 (gebührenfrei)
Österreich 0800 / 204 669 (gebührenfrei)
Schweiz 0800 / 002 314 (gebührenfrei)

Email: info@orthodepot.com



OrthoDepot®

Entscheidende Tipps für optimalen Praxiserfolg



Align Technology lud Mitte November zum Align DACH Summit nach München. Die zweitägige Veranstaltung fand im eleganten Hotel Andaz München Schwabinger Tor statt und richtete sich bewusst an die gesamte Mannschaft einer KFO-Praxis. Rund 400 Kieferorthopäden, Assistenten sowie Teammitglieder aus Deutschland, Österreich und der Schweiz folgten praxisnahen Vorträgen und Workshops. Hochkarätige Referenten aus aller Welt informierten dabei rund um die klinische Anwendung des Invisalign® Systems und die Umsetzung eines noch effektiveren Praxismanagements.



Abb. 1, 6 und 12: Rund 400 Kieferorthopäden, Assistenten und Praxisteammmitglieder nahmen am Align DACH Summit in München teil. **Abb. 2:** V.l.n.r.: Woo-Ttum Bittner, Dr. Thomas Drechsler, Dr. Marie-Catherine Klarkowski und Dr. Jörg Schwarze. **Abb. 3:** Dr. Sandra Tai sprach zur Klasse II-Therapie bei Teenagern und jüngeren Patienten. **Abb. 4:** Patienten sollten laut Adrian Wild, Vice President Business Transformation EMEA, auch als Consumer wahrgenommen werden. **Abb. 5:** Präsentierte wichtige Erkenntnisse aus Klinik und Forschung: Dr. Beena Harkison, Director of Clinical and Professional Education EMEA. **Abb. 7:** Wer wollte, konnte in den Pausen an einem Intraoralscan-Wettbewerb teilnehmen. **Abb. 8:** Dr. Ahmad Hagar ging sympathisch ehrlich auf die Chancen und Möglichkeiten durch Social Media ein. **Abb. 9:** Führte gekonnt durch das Programm: Dr. Udo Windsheimer.

Dass bestmögliche Behandlungen nur mit top ausgebildeten, perfekt aufeinander abgestimmten Praxisteams realisierbar sind, verdeutlichte der Align DACH Summit in München. Agieren diese neben ihrer Fachkompetenz zudem offen gegenüber technischen Neuerungen des digitalen Zeitalters, sind zufriedene Patienten garantiert. Insbesondere im Alignermarkt ist der Wandel von der analogen in die digitale Welt tagtäglich erkennbar, so Moderator Dr. Udo Windsheimer in seiner Begrüßungsrede.

Der Weg zum schönen Lächeln ist das Ziel

Die einzige Konstante im Universum ist die Veränderung. Dass diese einst von Heraklit geäußerte Erkenntnis bis heute ihre Gültigkeit hat, verdeutlichte Adrian Wild. Der seit zehn Jahren für Align tätige

Vice President Business Transformation EMEA machte darauf aufmerksam, wie wichtig es sei, Patienten heute nicht nur als Patienten wahrzunehmen, sondern vielmehr auch als Consumer. Längst drehe es sich nicht mehr nur um das Produkt

„Insbesondere im Alignermarkt ist der Wandel von der analogen in die digitale Welt tagtäglich erkennbar.“

(schöne Zähne), sondern wie man dorthin gelangt. So investiere man derzeit viel in die Entwicklung von Tools, die Behandlungsergebnisse vorab visualisieren (z.B. SmileView), somit zur Therapieentscheidung beitragen oder die (digitale) Kommunikation zwischen Arzt und Patient unterstützen.

Anhand einiger von über 300 verfügbaren Publikationen zu Invisalign arbeitete Dr. Beena Harkison, Director of Clinical and Professional Education EMEA, wichtige Ergebnisse aus Klinik und Forschung heraus. Dabei ging sie u.a. auf material-

technische Aspekte, die Mundhygiene oder Patientenzufriedenheit ein. Aus Kanada war Kieferorthopädin Dr. Sandra Tai angereist. Die Autorin des Buchs „Clear Aligner Technique“ widmete sich in ihrem Vortrag der Klasse II-Therapie bei Teenagern und jüngeren Patienten. Anhand klinischer Fälle stellte sie

dabei das Invisalign-Behandlungsprotokoll mit Vorwärtsbewegung der Mandibula vor. Auch Dr. Waddah Sabouni aus Frankreich griff die Klasse II-Thematik auf. Mithilfe von Alignern und Auxiliaries seien heutzutage nahezu alle Malokklusionen bei im Wachstum befindlichen Patienten behandelbar, so Dr. Sabouni. Die einzigen limitierenden Faktoren seien hierbei eine nicht ausreichende klinische Erfahrung des Kieferorthopäden sowie mangelnde Patientenmitarbeit.

Die Power des Social Media für die Praxis nutzen

Ein ganz anderes Thema stellten die Vorträge der Dres. Angelika Frankenberger und Ahmad Hagar in den Fokus – das Marketing. Dr. Frankenberger erläuterte, wie sie durch gezielte Maßnahmen (Digitalisierung, Social Media) eine deutliche Steigerung der Praxisleistung





sowie des Praxisservice bei gleicher Mitarbeiterzahl realisieren konnte. Von der Gründung seiner Freiburger KFO-Praxis berichtete Dr. Hagar, und das auf sympathisch ehrliche Art und Weise. Wichtig sei ihm, wie Patienten sich in seiner Praxis fühlten. Wenn diese nach dem ersten Termin positiv überrascht seien und sagen, dass sie so etwas noch nie erlebt haben, habe er sein Ziel erreicht. Ein unverzichtbarer Baustein seines Praxiserfolgs sei dabei Social Media. Bei Dr. Jörg Schwarze wurde es wieder klinisch. Mithilfe von Fallbeispielen zeigte dieser den Einsatz von Hilfsmitteln in der Aligner-Orthodontie. Insbesondere ging er dabei auf die Distalisation ein und stellte das

entsprechende Invisalign-Protokoll vor. Bis 3 mm könne bei zusätzlichem Einsatz von Gummizügen heute gut distalisiert werden. Zudem zeigte er den Einsatz von TADs und stellte die sequenzielle (erst Pins, dann Aligner) sowie simultane Behandlungsstrategie (Pins und Aligner zur gleichen Zeit) vor.

Erfolgreiche Behandlungen – komplett digital

Wie Fälle mit offenem Biss in der volldigitalen Praxis von Dr. Boris Sonnenberg erfolgreich behandelt werden, zeigte dieser eindrucksvoll anhand zweier Patientenbeispiele. Auch Dr. Thomas Drechsler präsentierte eine komplett digitale Behand-

lung eines Falls mit skelettal weit offenem Biss und machte deutlich, wie komplex hierbei mittlerweile agiert werden kann.

Auf den Invisalign Research Award ging Dr. Christina Erbe (Poliklinik für Kieferorthopädie der Universitätsmedizin Mainz) ein. Bereits dreimal konnte die Mainzer Uni diese begehrte Auszeichnung erhalten – zuletzt 2019, und zwar mit einer Studie, die untersuchte, inwieweit sich mit Schienen in der Alignertherapie die unerwünschte Proklination der Unterkieferinzisivi kontrollieren und vermeiden lässt.

Um Invisalign Teen und Invisalign First ging es bei Dr. Eduard Pümpel und Woo-Ttum Bittner. Die Kiefer-

orthopäden aus Telfs (Österreich) und Berlin veranschaulichten, inwieweit sich durch diese neuen Behandlungsoptionen ihr Praxisportfolio erweitert habe.

Teamwork – Programm für Behandler und Praxismitarbeiter

Der zweite Tag des Align DACH Summit richtete sich sowohl an die zahlreich angereisten Behandler als auch an deren Praxismitarbeiter. In parallel stattfindenden Vorträgen und Workshops wurde sich klinischen Themen, dem digitalen Marketing oder der Power des Teamworks gewidmet. 14 Referenten gaben dabei einen intensiven Tag lang ihr Wissen weiter.

Abb. 10: Dr. Waddah Sabouni widmete sich der Behandlung von Klasse II-Malokklusionen. **Abb. 11:** Die Referenten des ersten Veranstaltungstages mit Moderator: Dr. Eduard Pümpel, Dr. Laurant Wajdenbaum, Dr. Boris Sonnenberg, Dr. Thomas Drechsler, Woo-Ttum Bittner, Dr. Angelika Frankenberger, Dr. Sandra Tai, Dr. Udo Windsheimer, Dr. Adrian Wild und Dr. Beena Harkison (v.l.n.r.). (Fotos: © OEMUS MEDIA AG, Abb. 11: © PK)

ANZEIGE

20th March 2020

FLORENCE - ITALY

LECTURERS

- Dr. Alessandro Ugolini
- Prof. Olivier Sorel
- Dr. Matteo Beretta
- Dr. Giuseppe Perinetti
- Prof. Lorenzo Franchi
- Prof. James McNamara (remotely lecture)

FOCUS ON MAXILLARY EXPANSION: WHY, WHEN, HOW

LEONE INTERNATIONAL SYMPOSIUM



Leone Export Dept: phone +39 055.3044620 | export@leone.it | www.leone.it
Vertrieb Deutschland - dentalline: phone 0049.(0)7231.9781-0 | info@dentalline.de | www.dentalline.de

Die KFO-Praxis aus betriebswirtschaftlicher Sicht

Fortbildung für alle Praxisneugründer und Praxisinhaber mit Dipl.-Kffr. Ursula Duncker.



Dipl.-Kffr. Ursula Duncker informiert an drei Terminen in 2020 zum Thema „Die KFO-Praxis aus betriebswirtschaftlicher Sicht“. (Foto: © KFO-Management Berlin)

Ein Unternehmen will gesteuert werden, Ihre KFO-Praxis auch! Mit Kenntnis der Zahlen, Daten und Fakten machen Sie wichtige Optimierungspotenziale sichtbar. Dies führt zu einer Erhöhung der Effizienz in allen Praxisprozessen.

KFO-Management Berlin bietet zu dieser Thematik an drei Terminen in 2020 eine Tagesfortbildung an. Das Seminar „Die KFO-Praxis aus betriebswirtschaftlicher Sicht“ besticht durch seine kurze und knackige Wissensvermittlung der gesamten kieferorthopädisch relevanten Kennzahlen. Themenschwerpunkte dieser intensiven Veranstaltung werden sein: Praxisneugründung – Praxisübernahme: Wo liegt der Unterschied?, Kennzahlen der betriebswirtschaftlichen Auswertung (BWA), Einnahmen-Ausgaben-Vergleich von KFO-Praxen, die Kennzahl „laufende Fälle“, die Kennzahl „Personalschlüssel“, Kennzahlen rund um das Praxislabor, Rechnungslegung und Forderungs-



© PhotosOH/Shutterstock.com

management, Investitionen und Abschreibungen, Formen zahnärztlicher Tätigkeiten, Formen zahnärztlicher Kooperationen sowie Notfallmanagement: Ausfall des Praxisinhabers.

Das am 24. Januar, 24. April sowie 6. November 2020 stattfindende Seminar richtet sich an Praxisneugründer, Praxisinhaber, Praxismanagerinnen und diejenigen, die eine Bestandspraxis übernehmen werden. Referentin ist Dipl.-Kffr. Ursula Duncker.

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.2005 einschließlich der Punktbewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. Die Teilnahmegebühr beträgt 395 Euro zzgl. gesetzliche MwSt. Es werden sechs Fortbildungspunkte vergeben. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt.

KN Termine

„Die KFO-Praxis aus betriebswirtschaftlicher Sicht“

Alle Kurszeiten: 11–17 Uhr

- Stuttgart ▶ 24.01.2020
- Frankfurt am Main ▶ 24.04.2020
- Münster ▶ 06.11.2020

Kontakt



KFO-Management Berlin
Lyckallee 19, 14055 Berlin
Tel.: 030 96065590
info@kfo-abrechnung.de
www.kfo-abrechnung.de

ANZEIGE

NEU

Referent | Tobias Wilkomsfeld/Mülheim an der Ruhr



Brandschutz und Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.notfall-seminar.de

1 Brandschutz in der Zahnarztpraxis

Kursdauer: 2 Stunden | Fortbildungspunkte: 3

Kursgebühr

Seminar 1 (Einzelbuchung) 90,- € zzgl. MwSt.
Kombipreis Seminar 1 & Seminar 2 199,- € zzgl. MwSt.

2 Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis

Kursdauer: 3 Stunden | Fortbildungspunkte: 4

Kursgebühr

Seminar 2 (Einzelbuchung) 120,- € zzgl. MwSt.
Kombipreis Seminar 1 & Seminar 2 199,- € zzgl. MwSt.

Faxantwort an +49 341 48474-290

Für das Seminar 1 Brandschutz und/oder für das Seminar 2 Notfallmanagement melde ich folgende Personen verbindlich an:

	Seminar 1	Seminar 2
Unna	14. Februar 2020 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marburg	15. Mai 2020 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warmmünde	22. Mai 2020 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Essen	25. September 2020 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Titel, Vorname, Name

Titel, Vorname, Name

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

Datum, Unterschrift

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

Stempel

KN 12/19

Winterkongress in Oberlech

KFO-IG lädt zur Neuauflage ihrer beliebten Fortbildung.

Vom 14. bis 21. März 2020 findet der nunmehr 16. Winterkongress der Kieferorthopädischen Interessengemeinschaft (KFO-IG) statt. Themen werden u.a. alles Wissenswerte zur Praxisfotografie (Wie kann ich meine Praxis und das Team optimal für die Außendarstellung in Szene setzen? Bitte eine Kamera für die praktischen Übungen mitbringen), die Kieferorthopädie im Spannungsfeld zwischen Tradition, Innovation und Disruption (Was kommt alles auf uns zu?) oder die Entwicklung einer cloudbasierten „Klinischen Funktionsanalyse“ und „Manuellen Strukturanalyse“ nach Prof. Dr. Axel Bumann sein. Des Weiteren werden die Behandlung von Durchbruchstörungen aus chirurgischer Sicht sowie Aktuelles aus der Lingualtechnik (Neues und Bewährtes) Gegenstand sein.

Es wird zudem einen Workshop „Praxismarketing“ geben, der Basics zum Thema Praxismarketing (Emotionen, Bilder, Ansprache, Instrumente etc.) vermitteln, sich dem Social Media (Planung, Inhalte, Sicherheit, Einstellungen, Contents, Fanpage u.v.a.m.) widmen sowie Instrumente des Projektmanagements für die Umsetzung sowie Strategien und Innovation in den Fokus rücken wird. Es wird in Gruppen zu den jeweiligen Themen gearbeitet, und

zwar möglichst individuell abgestimmt. Am Ende soll ein konkreter Fahrplan stehen. Die Trainer machen jeweils eine Einführung und beraten dann die Gruppen. Bitte schon bestehendes Material aus den eigenen Praxen mitbringen. Die Veranstaltung beginnt am 14. März 2020 um 18 Uhr in Oberlech/Arlberg. Die Teilnahmegebühr beträgt 695 Euro für Mitglieder, 845 Euro für Nichtmitglieder sowie 150 Euro für Assistenten mit Nachweis. Für 150 Euro sind auch einzelne Kongresstage buchbar. Es werden 48 Fortbildungspunkte vergeben. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt.

Kontakt



Wir setzen Maßstäbe

Kieferorthopädische Interessengemeinschaft KFO-IG
Ludwigstraße 15
63739 Aschaffenburg
Tel.: 06021 5849746
office@kfo-ig.de
www.kfo-ig.de

AIRWAY Symposium in Miami

FORESTADENT präsentiert vom 13. bis 15. November 2020 ein einzigartiges Event rund um die Atemwegstherapie.

Ein absolut spannendes und aus klinischer Sicht überaus facettenreiches Thema steht 2020 im Mittelpunkt einer ganz besonderen Fortbildung – die Atemwegstherapie. Verschiedenste Fachgebiete sind hierbei neben der Kieferorthopädie involviert, um durch ihre interdisziplinäre Zusammenarbeit zum bestmöglichen Wohle des Patienten zu agieren. Wie diese fachübergreifende Kooperation optimal funktionieren und in der täglichen Praxis umgesetzt werden kann, zeigt das AIRWAY Symposium, das FORESTADENT vom 13. bis 15. November 2020 in Miami präsentiert.

Erfahrungsaustausch für verbessertes Atemwegsmanagement

Welche Techniken, Apparaturen und Trainingsmethoden werden heutzutage angewandt, um die Atemwege zu unterstützen und eine korrekte Atmung zu fördern? Führende Experten unterschiedlichster Fachrichtungen werden sich drei intensive Tage lang diesen und weiteren Fragen widmen. Von der detaillierten Erforschung und Diskussion der Bedeutung der Nasenatmung, über Schlüsselfaktoren

beim Aufbau eines interdisziplinären Behandler-Teams, der Therapieplanung für optimale Ergebnisse bis hin zur Festlegung klinischer Behandlungsrichtlinien für sämtliche Altersgruppen – gemeinsam werden Strategien diskutiert und Erfahrungen ausgetauscht.



Experten verschiedenster Fachgebiete teilen ihr Wissen

Mit dabei werden u. a. die Kieferorthopäden Dr. Richard McLaughlin,

Dr. Domingo Martín oder Dr. Ron Roncone sein, die Oralchirurgen Dr. William Arnett und Dr. Michael Gunson, Kinderzahnarzt Dr. Kevin Boyd oder der in der Buteyko-Atemmethode ausgebildete Spezialist Patrick McKeown. Die Moderation des Symposiums übernimmt Prof. Dr. Ravindra Nanda.

Beste Voraussetzungen für ein herausragendes Event

Das AIRWAY Symposium findet im eleganten Biltmore Hotel & Resort statt, welches durch seine Nähe zum Miami Beach und dem Stadt-

zentrum auch einen idealen Ausgangspunkt für Ausflüge abseits des Vortragsprogramms darstellt. Das über eine riesige Poollandschaft sowie einen eigenen Golfplatz verfügende Luxushotel wird auch Veranstaltungsort des Get-together am 12. November sowie des Galadinner am 14. November 2020 sein und kann zu Sonderkonditionen (je nach Verfügbarkeit) gebucht werden.

Die Teilnahmegebühr beträgt 1.350 US-Dollar (1.200 US-Dollar für Studenten/Assistenten mit Nachweis) und umfasst das Symposium inkl. Mittags- und Kaffeepausen, das Get-together und das Galadinner. Begleitpersonen sind

hinzubuchbar. Bei Registrierung und Zahlung bis zum 30. Juni 2020 wird ein Frühbucherrabatt gewährt. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt.

kontakt

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

Jetzt anmelden zur ÖGKFO-Tagung in Kitzbühel

3M empfiehlt den Vorkongress am 8. März 2020.

Kitzbühel im März? Das assoziieren Sportbegeisterte mit besten Bedingungen für das Skifahren, Rodeln oder auch Winterwandern. Die ideale Gelegenheit, diese Aktivitäten mit beruflicher Weiterbildung zu kombinieren, bietet sich im kommenden Jahr erneut für Kieferorthopäden. Vom 7. bis zum 14. März 2020 findet im K3 KitzKongress die 49. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung der Österreichischen Gesellschaft für Kieferorthopädie (ÖGKFO) statt. Von 3M besonders empfohlen: der Vorkongress am 8. März 2020.

Der Titel des Vorkongresses lautet „Moderne und effiziente Behandlungstechnik der Klasse II von Extraktion bis Distalisierung und Fallpräsentation zweier Methoden der Klasse III-Camouflage-Behandlung“. Die Referenten – Dr. Sinan Hamadeh, Dr. Rebecca Jungbauer und Dr. Dirk Kujat, M.Sc. (alle Deutschland) – beleuchten dabei verschiedene Themenbereiche aus der täglichen klinischen Praxis.

Digitales indirektes Kleben

Im ersten Kursteil (von 9 bis 13 Uhr) liegt der Fokus auf der indirekten



Die drei Referenten des Vorkongresses in Kitzbühel: Dr. Sinan Hamadeh, Dr. Rebecca Jungbauer und Dr. Dirk Kujat, M.Sc.

Klebertechnik, realisiert unter Einsatz digitaler Technologien. Es wird demonstriert, wie virtuell Set-ups erstellt und Brackets positioniert werden, um anschließend einen Klebtray mittels 3D-Druck herzustellen. Dieser dient dann der exakten Übertragung der geplanten Bracketpositionen in den Patientenmund. Besonders vorteilhaft erscheint die Verwendung von Brackets mit 3M APC Flash-Free Adhäsiv-

vorbeschichtung in den Trays. Es werden die Besonderheiten der verschiedenen Techniken diskutiert und konkrete Tipps zur Implementierung der digitalen Verfahren gegeben.

Behandlung von Dysgnathien der Klassen II und III

Am Nachmittag (14 bis 17 Uhr) stellen die Referenten verschiedene Therapiemöglichkeiten für Patienten

mit einer Klasse II- bzw. Klasse III-Dysgnathie vor. Dabei wird beleuchtet, mit welchen Maßnahmen in bestimmten klinischen Situationen die besten Ergebnisse zu erzielen sind. Diskutiert werden z. B. Extraktionen und Distalisierungsmechaniken für Dysgnathien der Klasse II sowie kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Eingriffe und die Camouflage-Behandlung für Dysgnathien der Klasse III.

Infos und Anmeldung

Interessenten erhalten online unter www.oegkfo.at/kitz-2020 Detailinformationen zur Tagung, zum Vorkongress und zur Registrierung. Auskunft über Produkte von 3M gibt es vor Ort am Stand des Unternehmens in der begleitenden Dentalausstellung.

kontakt

3M Deutschland GmbH
 ESPE Platz
 82229 Seefeld
 Tel.: 08191 9474-5000
 Fax: 08191 9474-5099
 3munitekgermany@mmm.com
 www.3M.de/OralCare



Motiviert, talentiert, zukunftsorientiert!

3M Health Care Academy Talent Forum – Clinical Edition.

Genau so präsentierte sich der zahnmedizinische und kieferorthopädische Nachwuchs beim diesjährigen 3M Health Care Academy Talent Forum – Clinical Edition. Bei der Traditionsveranstaltung, die am 6. November 2019 bereits zum 15. Mal im oberbayerischen Seefeld stattfand, stellten 19 Teilnehmer aus zwölf Ländern in zehnmütigen Kurzvorträgen in englischer Sprache ihre Fachkompetenz sowie Fähigkeiten als Referenten unter Beweis. Die Beurteilung der Präsentationsinhalte und der Vortragsqualität erfolgte durch ein fünfköpfiges Bewertungsgremium, bestehend aus erfahrenen und renommierten Zahnärzten, Kieferorthopäden und Präsentationstrainern. Sie zeichneten insgesamt vier Kandidaten für besonders gute Leistungen aus.

Top-Vorträge von Zahnmedizinern

Bei den Zahnmedizinern wurden die Vorträge von Dr. María Cura Peña aus Madrid (Spanien) und Dr. Silvana Cănjău aus Timișoara (Rumänien) besonders positiv bewertet. Dr. Cura Peña referierte über „Restorative possibilities in the esthetic area“ und legte den Fokus auf die indikations-



V.l.: Bewertungsgremium und Top 4-Kandidatinnen: Dr. Roberto Stradi, Margaret Jankowsky, Prof. Dr. Trevor Burke, Dr. María Cura Peña, Dr. Ariane Sampson, Prof. Dr. Juan Carlos Pérez Varela, Petra Julia Koch, Dr. Silvana Cănjău und Prof. Dr. Carlos Fernández Villares. (Foto: © 3M)

bezogene Materialwahl. Dr. Cănjău, die ihre Karriere in Deutschland fortsetzen wird, wählte als Vortragsthema die Planung und Durchführung komplexer oraler Rehabilitationen unter Einsatz einer minimalinvasiven Technik. Beide Teilnehmerinnen beschrieben die von

ihnen gewählten Vorgehensweisen anhand klinischer Fallbeispiele.

Top-Vorträge von Kieferorthopäden

Im Bereich Kieferorthopädie gelang es Dr. Ariane Sampson aus London (Großbritannien) und Petra Julia Koch aus Berlin (Deutschland),

das Bewertungsgremium von sich zu überzeugen. Dr. Sampson beschrieb die Behandlung eines Patienten mit offenem Biss durch Molarenintrusion unter Einsatz von TADs (Temporary Anchorage Devices). Petra Julia Koch widmete sich in einem bewegenden Vortrag

der Beschreibung der kieferorthopädischen Behandlung einer Patientin mit Goldenhar-Syndrom.

Optimierungstipps warten auf Umsetzung

Generell zeigte sich das Bewertungsgremium beeindruckt von der Qualität der klinischen Fotos, den Fachkenntnissen und klinischen Fähigkeiten sowie den Präsentationsskills der Teilnehmer. Alle von ihnen nutzten die Gelegenheit, ein persönliches Feedback zu ihrem Vortrag inklusive Optimierungstipps einzuholen, und freuen sich auf die praktische Umsetzung der Anregungen. Das nächste Talent Forum – Scientific Edition findet im Herbst 2020 in Seefeld statt.

kontakt

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

Skelettale Verankerung

Dentaurum-Kurs vermittelt Grundlagen & Basics.



Informiert rund um das Thema „Skelettale Verankerung“ – Prof. Dr. Britta Jung, Ärztliche Direktorin der Klinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums Freiburg. (Foto: © Prof. Dr. Britta Jung)

Wissenszuwachs durch Forschung und technische Neuerungen haben in vielen (zahn)medizinisch-interdisziplinären Teilgebieten das Spektrum an diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten erweitert und beeinflusst. Der Kurs „Skelettale Verankerung: Grundlagen & Basics“ mit Referentin Prof. Dr. Britta Jung gibt Schritt für Schritt Einblick in die einzelnen labortechnischen und klinischen Arbeitsschritte der skelettalen Verankerung mittels Gaumenimplantaten. Konkret werden die Schritte von der Chirurgie bis zur Herstellung diverser Suprakonstruktionen

einschließlich der klinischen Anwendung am Patienten vorgestellt und diskutiert. Die Fortbildung richtet sich an kieferorthopädisch tätige Zahnärzte, Weiterbildungsassistenten der Kieferorthopädie und alle Interessierten, die ihr Wissen „updaten“ oder vertiefen möchten. Sie eignet sich auch optimal zur Vorbereitung auf die Fachzahnarztprüfung. Der Kurs findet an zwei Terminen in 2020 (15. Mai im CDC Ispringen, 13. November in Köln) von 13 bis 17 Uhr statt. Die Teilnahmegebühr beträgt 299 Euro zzgl. MwSt. Es werden vier Fortbildungspunkte vergeben.

kontakt

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



Dreiteiliger Zertifizierungskurs

Vermittlung des kompletten Rüstzeugs für den klinischen Einsatz des BENEFIT®-Systems.

Zum Thema „Mini-Implantate in der Kieferorthopädie“ informieren Prof. Dr. Benedict Wilmes und Prof. Dr. Dieter Drescher in einer dreiteiligen Kursreihe in 2020 in Düsseldorf. Der am 15. Februar stattfindende erste Teil widmet sich den Grundlagen skelettaler Verankerung mit einem Überblick über die Entwicklung dieser Technik sowie die Vorstellung der wichtigsten Mini-Implantatsysteme inklusive ihrer jeweiligen Unterschiede. Es werden zudem Schritt für Schritt die Planung und Insertion erläutert, die direkte und indirekte Verankerung gegenübergestellt oder verschiedene Kopplungstechniken gezeigt. Teil 2 (25. April) stellt die Insertion am Gaumen in den Mittelpunkt und entsprechende Standardtechniken vor. Themen werden Mini-Implantate mit Abutments, verschiedene Mechaniken inklusive ihrer Vor- und Nachteile, die Distalisierung und Mesialisierung

Teil 1
15. Februar 2020
.....
Teil 2
25. April 2020
.....
Teil 3
16. Mai 2020



von OK-Seitenzähnen und ihre maximale Verankerung oder der digitale Workflow bei Verwendung dieser kleinen Schrauben sein. Im Fokus des dritte Teils (16. Mai) werden insbesondere Mini-Implantate mit Abutments stehen. Es werden Verankerungslösungen für orthopädische Aufgaben (z. B. skelettale GNE mit Hybrid-Hyrax) sowie orthodontische Aufgaben (z. B. präprothetische KFO

mit Molarenaufrichtung/-intrusion oder Kombination von Mini-Implantaten mit Lingualtechnik oder Aligner) gezeigt. Zudem wird die Mehrfachnutzung von Mini-Implantaten für verschiedene Aufgaben innerhalb einer Behandlung erläutert. In allen drei Teilen wird es darüber hinaus klinische Fallpräsentationen, Insertionen am Live-Patienten sowie zahlreiche praktische Übungen (Insertionsübungen am Schafskiefer, Biegeübungen zur OK-Distalisierung) geben. Die Zertifizierung für das BENEFIT®-System erfolgt nach Absolvierung aller drei Kurse. Es werden neun Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der BZÄK vergeben.

kontakt

BCM Congress Management
Neusser Straße 33, 40219 Düsseldorf
bcm.dus@gmail.com



Klasse II – was läuft, was nicht

Zwei-Tages-Fortbildung mit Dr. Karin Habersack und Prof. Dr. Asbjørn Hasund in Berlin.



Informieren am 6. und 7. März 2020 in Berlin zum Thema „Klasse II – was läuft, was nicht“ – Dr. Karin Habersack und Prof. Dr. Asbjørn Hasund. (Foto: © Dr. Karin Habersack)

Klasse II-Malokklusionen gehören zu den häufigen Befunden in der kieferorthopädischen Praxis und stehen daher im Mittelpunkt einer Fortbildung am 6. und 7. März 2020 in Berlin. Der Kurs „Klasse II – was läuft, was nicht“ mit den Referenten Dr. Karin Habersack und Prof. Dr. Asbjørn Hasund findet mit dem Ziel statt, alle Varianten der Klasse II zu differenzieren und jeweils geeignete Behandlungswege aufzuzeigen.

Als wesentliche Voraussetzung für die korrekte Beurteilung der Okklusion und der erforderlichen Verankerung wird die Caput-Fossa-Relation in Zentrik angesehen. Diese ist durchgehend zu verifizieren, initial gegebenenfalls nach einer Relaxationsschiene, fortlaufend durch manuelle oder instrumentelle Funktionsanalyse. Bei unseren Patienten spielt der Stand der Dentitionsentwicklung für den Zeitpunkt des Behandlungsbeginns eine wichtige Rolle. Im Wechselgebiss bietet sich meist ein erweitertes Spektrum therapeutischer Maßnahmen an.

Die Diagnostik umfasst nach der Erstuntersuchung und Anamnese die Röntgenbild- und Modellbefundung. Wir erhalten insbesondere von der FRS-Analyse

Gegenstand der Zwei-Tages-Fortbildung werden die Differenzialdiagnostik von Klasse II-Befunden, die einleitende Behandlung mit Funktionskieferorthopädie, die Hauptbehandlung mithilfe der Straight-Wire-Technik sowie Retention und Überwachung sein.

Die Teilnahmegebühr beträgt 685 Euro und beinhaltet ein Kurskriptum sowie die Bewirtungen in den Kaffee- und Mittagspausen. Es werden 18 Fortbildungspunkte gemäß den Richtlinien der BZÄK vergeben. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenerm Kontakt.

Inhalt des Kurses „Klasse II – was läuft, was nicht“

Differenzialdiagnostik von Klasse II-Befunden

- Analysen zur Erfassung des Charakters der Malokklusion
- Wachstumsanalyse
- Frontzahnstellungsanalyse
- Grenzen für eine rein kieferorthopädische Therapie

Einleitende Behandlung mit Funktionskieferorthopädie

- Indikation/Kontraindikation
- HANSA-Geräte
- Aktivator
- Bionator

Hauptbehandlung mit Straight-wire-Technik

- Verankerung
- transversale Behandlungsaufgaben
- vertikale Behandlungsaufgaben
- sagittale Behandlungsaufgaben
- Kombination mit gnathischer Chirurgie

Retention und Überwachung

- geeignete Retentionsgeräte
- Langzeitstabilität
- alterungsbedingte Veränderungen

Aufschluss über Gesichtstyp, dento-alveoläre und basale Relation. Art und Ausmaß von Dysfunktionen sowie die prognostizierte Stellung der Inzisiven zum Behandlungsende sind von Interesse. Auf diese Vorgaben stützen sich sowohl die Behandlungsplanung als auch die Wahl der Behandlungsmittel.

kontakt

Dr. med. dent. Karin Habersack

Herzog-Christoph-Straße 7
82362 Weilheim in Oberbayern
Tel.: 0881 1095
Fax: 0881 1645
hasund@karinhabersack.de
www.viking-orthodontics.de



ivoris® ortho

die führende KFO-Software

Entscheidung für die Zukunft

Advents-Aktion



bis zum 31.12.

DentalSoftwarePower

Vertrauen Sie auf den Marktführer.

- **ivoris® workflow**
Dokumentation und Abrechnung auf einen Klick
- **ivoris® security plus**
Anmeldung per RFID-Chip
automatische Protokollierung des Signums
- **iie-systems**
Online-Terminvergabe und -Anamnese

Telefon: 03745 7824-33 | info@ivoris.de

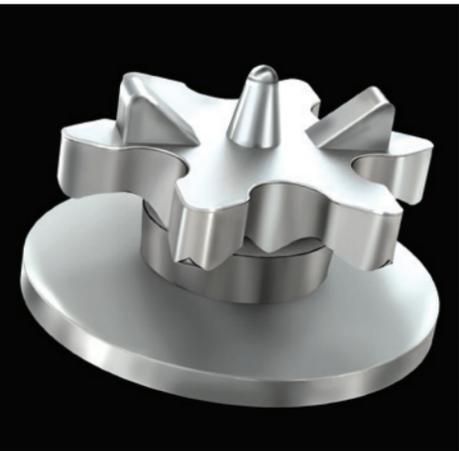
Weitere Informationen finden Sie unter: www.ivoris.de



facebook.com/Computer.konkret.AG

Effektive Korrektur

Greiner Orthodontics präsentiert die TS2 Apparatur zur Therapie offener Bisse.



TS2 Rapid Open Bite Correction.

bietet zwei Produkte in einem. Die kleine abgerundete Spitze und die beiden seitlichen Erhebungen dienen zur Behandlung von Zungenfehlhaltung – wie bereits mit Spikes bewährt. Der Mehrwert von TS2 liegt darin, dass zusätzliche Unterschnitte das Anbringen von Gummiringen und elastischen Ketten ermöglichen. Zunge oder Hygienehandschuhe werden aufgrund der Abrundungen dabei nicht verletzt. Eine hohe Klebekraft wird durch das 80-Gauge-Meshpad erreicht.

kontakt

Neu bei Greiner Orthodontics erhältlich ist die TS2 Rapid Open Bite Correction (ROC) Apparatur des italienischen Herstellers SIA. Sie wurde von Dr. John Voudouris (Universität Toronto und New York) entwickelt. Der sternförmige metallene Klebebutton

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

Neue Maßstäbe in der Wischdesinfektion

Die Wet Wipes Bio-Serie von multi-com.

Das wachsende Bewusstsein für den täglichen Plastikverbrauch und die Forderung nach mehr Nachhaltigkeit sind längst auch in der Dentalbranche angekommen, und die Investition in die Entwicklung innovativer, umweltschonenderer Produkte wird zunehmend wichtiger. Aber lassen sich Nachhaltigkeit, aktuelle Hygienebestimmungen und Anwenderfreundlichkeit überhaupt kombinieren?

gültige Hygienebestimmungen und RKI-Vorgaben und verbinden damit den Umweltgedanken nahtlos mit den hohen Anforderungen im Praxisalltag.

Auch die Hochglanzoberflächen moderner Praxismöbel stellen zunehmend höhere Ansprüche an die Hersteller, und so reagiert multi-com mit den neuen FAVORIT Wet Wipes Bio sensitive unmittelbar auf den Wunsch vieler Kunden nach einem alkoholfreien und gleichzeitig schaumarmen Tuch, das nahezu ohne sichtbare Rückstände abtrocknet und empfindliche Materialien, Umwelt und Gesundheit gleichermaßen schont. Damit schließt der Dentalhandel aus Ahrensburg erfolgreich die

Lücke zu den bereits

gut etablierten alkoholischen Wet Wipes und bietet seinen Kunden eine innovative, umweltschonendere Alternative zu herkömmlichen Desinfektionstüchern.

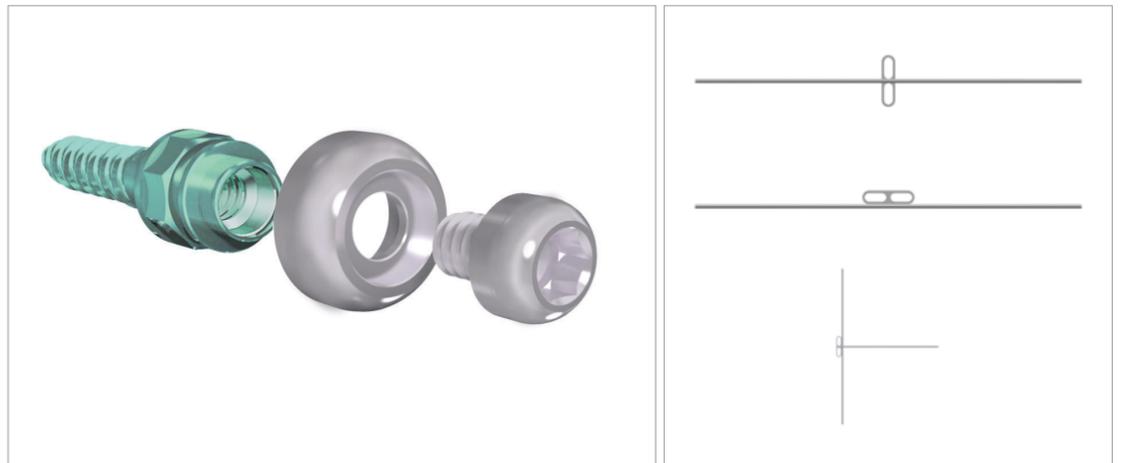
kontakt

multi-com GmbH & Co. KG
Hagener Allee 3
22926 Ahrensburg
Tel.: 0800 2003000
info@multi-com.de
www.multi-com.de

Der Dentalhandel multi-com hat die Herausforderung angenommen und mit der überarbeiteten Rezeptur seiner alkoholfreien FAVORIT Wet Wipes Bio eine eindeutige Antwort auf die Frage gefunden. Die Tücher der Wet Wipes Bio-Serie setzen bewusst auf einen umweltfreundlichen Zellstoffmix statt auf herkömmliche Kunststofffasern und steuern damit dem Plastikverbrauch durch versteckte Kunststoffe entgegen. Gleichzeitig erfüllen die Tücher

Erweiterung der OrthoEasy® Produktfamilie

FORESTADENT optimiert skelettales Verankerungssystem für Patient und Behandler.



Sowohl für die palatale als auch vestibuläre Anwendung der OrthoEasy® Pal bzw. OrthoEasy® Pins bietet FORESTADENT neues Zubehör an. © FORESTADENT

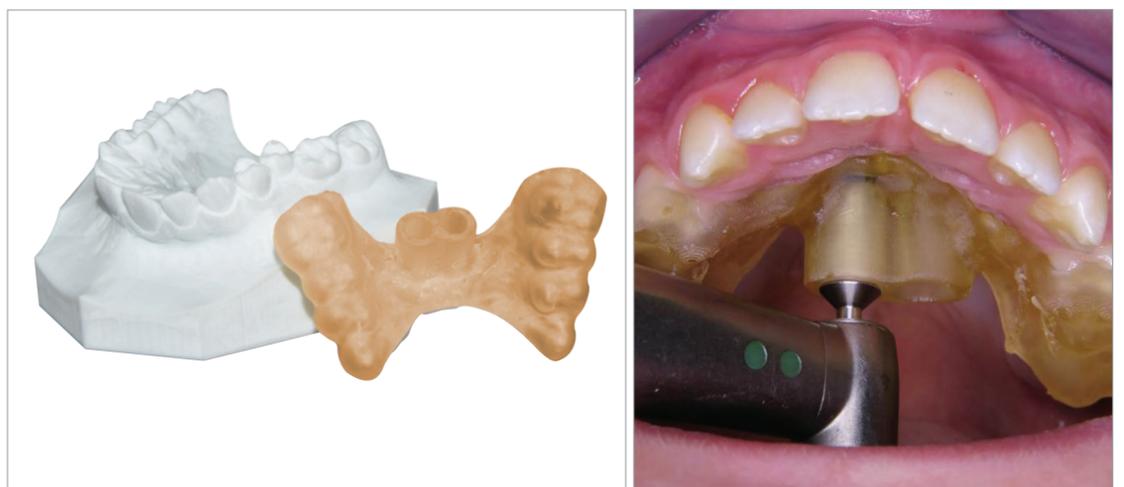
Für die zuverlässige Lösung skelettaler Verankerungsaufgaben hat sich seit Jahren das OrthoEasy® System von FORESTADENT bewährt. Um dem Kieferorthopäden ein effektives Arbeiten bei minimaler Anfangsinvestition zu ermöglichen, umfasst dieses lediglich vier Schraubenversionen sowie wenige Insertionsinstrumente. Mit ihnen lassen sich nahezu alle Behandlungsvarianten abdecken.

schraube am Kopf der Pins befestigt werden können.

Neues OrthoEasy® Zubehör verfügbar

Um Behandlern eine noch leichtere Platzierung der kieferorthopädischen Apparatur gewährleisten zu können, bietet FORESTADENT die Abutments für den Palatinal-Pin ab sofort in einer deutlich flacheren Ausführung an. Zudem ergänzt das Unternehmen das

Therapieziel festlegt und nach Freigabe eines entsprechenden Minischrauben-Positionierungsvorschlags das 3D-gedruckte Arbeitsmodell zur Apparaturfertigung sowie die 3D-gedruckte Insertionsschablone erhält. Auf Basis des vorliegenden Arbeitsmodells kann das Praxislabor bzw. der Laborpartner nun die geplante Apparatur mit den OrthoEasy® Pal Minischrauben anfertigen. Im Anschluss können die Pins mithilfe



Mit Accuguide können OrthoEasy® Pal Pins schablonengeführt und somit hochpräzise im Gaumen inseriert werden. © FORESTADENT; klinisches Foto: Dr. Björn Ludwig

Für die vestibuläre Insertion stehen hierbei Miniimplantate mit doppeltem Kreuzslot-Kopf (.022" x .025") im Bracketdesign zur Verfügung. Diese sind in den farbcodierten Längen 6 mm (Rosé), 8 mm (Pink) und 10 mm (Gold) erhältlich. Speziell zur Verankerung von laborseitig gefertigten KFO-Apparaturen im Gaumen wurde der OrthoEasy® Pal Pin entwickelt. Er wird in der für die palatale Insertion optimal geeigneten Länge von 8 mm angeboten. Der Kopf des OrthoEasy® Pal Pins ist mit einem Innengewinde ausgestattet. Dieses ermöglicht, dass die vorab an aufsteckbare Abutments geschweißten Therapiegeräte (z. B. zur GNE oder Distalisation/Mesialisation) einfach mithilfe einer Halte-

Zubehör für den Einsatz seiner vestibulären OrthoEasy® Miniimplantate. Neben einem neuen Befestigungselement zur Distalisation/Mesialisation sind drei neue Befestigungsplatten (paralleler bzw. rechtwinkliger Draht sowie T-Form) erhältlich.

Präzise, schablonengeführte Insertion mit Accuguide

Darüber hinaus können über FORESTADENT jetzt dreidimensional gedruckte Insertionsschablonen für das geführte, hochpräzise Einbringen von OrthoEasy® Pal Pins im Gaumen in Auftrag gegeben werden. Accuguide heißt dieser neue Service, bei dem der Behandler über ein Portal (www.forestadent-portal.com) die Patientendaten hochlädt, das

der individuellen Accuguide Insertionsschablone präzise und geführt in den Gaumen inseriert werden.

Nach heutigem Stand der Wissenschaft sollten zwischen den Röntgenaufnahmen bzw. Scans und der Insertion nicht mehr als vier bis fünf Wochen liegen.

kontakt

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

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-veronesi.info

1./2. Mai 2020 | Verona/Valpolicella (Italien)

Giornate Veronesi

Implantologie & Allgemeine Zahnheilkunde

© rh2010 - stock.adobe.com



Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom (IT), Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zu den GIORNATE VERONESI zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

KN 12/19

Ausgezeichnetes Design, beeindruckende Funktionsvielfalt

German Design Award 2020 für SmartLite Pro.

Im März dieses Jahres hat Dentsply Sirona mit der SmartLite Pro eine Innovation im Bereich der Lichthärtung vorgestellt. Die Polymerisationslampe vereint elegantes Design und außergewöhnliche Effizienz. Die herausragende Gestaltung überzeugte jetzt auch die Jury des German Design Award 2020. „Wir freuen uns sehr über diese renommierte Auszeichnung. Sie würdigt unseren Anspruch, bei der Entwicklung neuer Produkte stets die Bedürfnisse unserer Kunden an höchste Funktionalität und eine ästhetische Optik in den Mittelpunkt zu stellen“, so Michael Kleinhaus, Senior Global Brand Manager bei Dentsply Sirona.

Erweiterbare Plattformlösung wächst mit

Die SmartLite Pro überzeugt aber nicht nur mit ihrem leichten und fein ausbalancierten „Pen-Style“-Design. Als zukunftsorientierte Plattformlösung wächst die Polymerisationslampe darüber hinaus mit technologischen Innovationen mit: Sie kann jederzeit mit weiteren Aufsätzen nachgerüstet werden, sodass (Fach-)Zahnärzte ihren Patienten auch in Zukunft eine erstklassige Behandlung bieten können.



1

Abb. 1: Leistung in ihrer schönsten Form: Die Polymerisationslampe SmartLite Pro vereint elegantes Design und exzellente Effizienz.



2

Abb. 2: Das SmartLite Pro Intro-Kit enthält neben der Polymerisationslampe eine Ladestation mit eingebautem Radiometer, einen Transilluminationstip und eine zusätzliche Batterie. (Fotos: © Dentsply Sirona)

Die Funktionalität ist bis ins Detail auf die Anforderungen des Praxisalltags ausgerichtet. Über einen einzigen Knopf lässt sich die SmartLite Pro einfach und intuitiv bedienen. Vier Hochleistungs-LEDs sorgen für eine homogene Lichtverteilung über das gesamte zehn Millimeter große Lichtaustrittsfenster, wodurch sich selbst Füllungen mit großer horizontaler Ausdehnung vollständig abdecken lassen. Der zusätzliche Transilluminationaufsatz macht beginnende Karies oder Frakturen mit einem fokussierten weißen Licht erkennbar. Das Gehäuse aus Edelstahl und eloxiertem Aluminium sorgt für Robustheit und Langlebigkeit. Die Preisverleihung findet am 7. Februar 2020 in Frankfurt am Main statt. Der German Design Award zählt zu den renommiertesten Design-Wettbewerben weltweit und genießt weit über Fachkreise hinaus hohes Ansehen.

kontakt

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: 06251 16-0
contact@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com

Universal-Ölspray

Optimale Pflege für Dentalinstrumente.

winkelstueck-reparatur.de bietet jetzt Spezialöl von ADENSYS mit vollsynthetischen Eigenschaften für die Pflege von Turbinen, Hand- und Winkelstücken sowie Luftmotoren. Damit diese Instrumente der starken Belastung im täglichen Einsatz gewachsen sind, muss

der bestmöglichen Schmierung höchste Aufmerksamkeit zuteilwerden. Für einwandfreie Funktion empfiehlt winkelstueck-reparatur.de die Innenreinigung mit Öl vor jedem Sterilisationsdurchgang oder mindestens zweimal täglich für zwei Sekunden.

Das Dental-Pflegeöl in der 500ml-Aludose ist speziell auf dentale Instrumente abgestimmt, ist umweltverträglich ohne toxische Bestandteile und verlängert die Lebensdauer von Übertragungsinstrumenten. Im winkelstueck-reparatur.de Onlineshop findet sich auch der passende Sprayadapter sowie hochwertige Ersatzteile, bei denen Preis und Leistung stets überzeugen.

Weitere Informationen über das umfassende Serviceangebot und hochwertige Pflegeprodukte unter angegebenem Kontakt.

kontakt

Winkelstück-reparatur.de
Mittereschweg 1
87700 Memmingen
Tel.: 08331 9853360
info@winkelstueck-reparatur.de
www.winkelstueck-reparatur.de



Einfach Brilliant

Jetzt neu bei dentalline: Brilliant und Brilliant Mini Klebe-Bukkälörhchen.

Der Birkenfelder Dentalanbieter dentalline hat seine Produktpalette um neue Bukkalörhchen erweitert. So sind ab sofort Brilliant Klebe-Bukkälörhchen für den 1. und 2. Molaren des Ober- und Unterkiefers sowie größenreduzierte Brilliant Mini Klebe-Bukkälörhchen speziell für den oberen und unteren 2. Molaren erhältlich.

Die einfachen, nicht konvertierbaren Brilliant Klebe-Bukkälörhchen sind 4,3 mm breit und wahlweise mit normal großer sowie kleiner Basis ausgestattet. Die deutlich kleineren Brilliant Mini verfügen über eine reduzierte Breite von 3 mm und sind für den Oberkiefer mit kleiner Basis und für den Unterkiefer entweder mit kleiner oder vergrößerter Basis beziehbar. Beide Brilliant-Varianten verfügen über eine mesiale/distale Markierung sowie eine okklusale/gingivale Positionierungshilfe für ein einfaches



Brilliant Klebe-Bukkälörhchen sind für den 1. und 2. Molaren (Ober-/Unterkiefer) beziehbar. Sie sind mit normal großer (links) oder kleiner Basis (rechts) ausgestattet.

Platzieren am Zahn. Zudem erleichtert eine okklusale Kerbe das Ausrichten der Bukkalörhchen an der vestibulären Furche. Des Weiteren ermöglicht die trichterförmig gestaltete Öffnung ein rasches Einführen des Behandlungsbogens. Die Klebe-Bukkälörhchen sind mit parallel zur Basis verlaufenden Haken versehen, die ein problemloses Einhängen von

Gummizügen gewährleisten. Eine Gitternetzbasis (80 Micron) sorgt für maximale Retention.

Die neuen Brilliant und Brilliant Mini Klebe-Bukkälörhchen werden aus Edelstahl im Metal Injection Molding-(MIM-)Verfahren gefertigt. Sie werden jeweils mit .018"er und .022"er Slotgröße in den Systemen Roth, McLaughlin/Bennett/Trevisi und Edgewise angeboten.

kontakt

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



Die speziell für den zweiten Molaren entwickelten Brilliant Mini Klebe-Bukkälörhchen sind für den Oberkiefer mit kleiner Basis (links) und für den Unterkiefer wahlweise mit kleiner und vergrößerter Basis (rechts) erhältlich. (Fotos: © dentalline)

Qualitätsurteil: „best of the best“

Behandlungseinheit Signo T500 gewinnt reddot award.

Der begehrte reddot award gilt international als Qualitätssiegel für herausragendes Produkt- und Kommunikationsdesign. Neben der allgemeinen Auszeichnung wird besonders wegweisende Gestaltung mit dem Prädikat „reddot: best of the best“ prämiert – eine Auszeichnung, über die sich in diesem Jahr auch der Dental-spezialist Morita freuen darf. Mit seiner Premium-Behandlungseinheit Signo T500 zählt das Unternehmen in der Disziplin „reddot award: Product Design“ zu den Gewinnern.

Elegant, funktional und komfortabel

Bei aller Freude über den anerkannten Award – überzeugt von den Premium-Qualitäten der Behandlungseinheit war man bei Morita bereits zuvor. Schließlich verfügt die Signo T500 schon in ihrer Standardausführung über eine elegante, funktionale und komfortable Ausstattung – und das wahlweise in einer Schwenkarm- (FMT), einer Schwebetisch- (OTP) oder einer Cart-Variante.

Optimierung von Bewegungsabläufen

Der (Fach-)Zahnarzt profitiert von einem benutzerfreundlichen und zuverlässigen Bedienpanel sowie einer frei wählbaren Behandlungsposition an der Signo T500: Denn das Instrumentenkocher-Segment lässt sich unabhängig vom Behandlungstisch schwenken, wodurch verschiedenste Bewegungsabläufe unterstützt werden. Außerdem lässt sich der in acht Polsterfarben er-



reddot award 2019
best of the best

Beim reddot award 2019 mit dem Prädikat „best of the best“ ausgezeichnet: die Premium-Behandlungseinheit Signo T500 von Morita. (Foto: © Morita)

hältliche Behandlungsstuhl komfortabel und sanft dank ölhydraulischer Stuhlverstellung in behutsamem Gleichklang von Rückenlehne und Sitz in zwei Geschwindigkeits-

stufen zwischen 400 und 800 mm in der Höhe verstellen. Dies kann ebenso wie die Einstellung wichtiger Instrumentenfunktionen bequem über die Fußsteuerung erfolgen.

Neben den Vorteilen für Arzt und Assistenz bietet dieser breite Einstellbereich auch den Patienten besonders hohen Komfort beim Einsteigen, der nachfolgenden

Behandlung und dem Beratungsgespräch. Auch die sanfte, augenschonende Steigerung der Lichtintensität der Operationsleuchte Luna Vue TS trägt zum Wohlbefinden der Patienten bei.

Zu den optionalen Erweiterungen der Signo T500 gehören u. a. zusätzlich integrierbare Instrumente wie ein Scaler mit Apex-Locator, eine berührungslos ein- und ausschaltbare Operationsleuchte oder ein elektromotorisch schwenkbares Mundspülbecken. Die bequeme Sicherstellung der Hygiene durch leicht zugängliche Wartungsbereiche und viele autoklavierbare Bestandteile der Behandlungseinheit lassen sich durch automatisierte Reinigungsvorgänge weiter vereinfachen.

Alles in allem ist es gelungen, ein rundum intelligentes Design zu schaffen, das den Bedürfnissen einer modernen Zahnheilkunde gerecht wird.

kontakt

J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27 a
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836-0
Fax: 06074 836-299
info@morita.de
www.morita.de



Perfekte Kommunikation

MULTIVOX – die moderne Praxissprechanlage mit Sonderfunktionen.

Moderne Praxen erfordern ein modernes Management, Design und zeitgemäße Formen der Kommunikation. Mit der MULTIVOX-Kompakt-Gegensprechanlage wird praktizierenden Teams ein bewährtes und auf Behandler und Praxisteam abgestimmtes Organisations- und Kommunikationsmittel an die Hand gegeben. Die Anlage zeichnet sich vor allem durch die Kompatibilität zu ihren Vorgängermodellen aus. Sie ist modular aufgebaut und jederzeit erweiterbar. Egal, ob als Tischgerät oder in verschiedenen Einbauvarianten, stellt sie eine optimale Lösung dar.



Modelle integriert werden. Zu jeder MULTIVOX-Kompaktanlage gehört zudem ein Sortiment an Lautsprechern, die so gearbeitet sind, dass sie sich unauffällig in das Praxisambiente einfügen, egal, ob als Wand-Aufputzlautsprecher oder edel als Wand-, Decken- oder Möbel-Einbaulautsprecher.

kontakt

MULTIVOX Petersen GmbH
Eilendorfer Straße 215

52078 Aachen
Tel.: 0241 502164
Fax: 0241 504053
www.multivox.de

öffnung und die Möglichkeit der Einspeisung von Hintergrundmusik. Weitere Sonderfunktionen können problemlos in alle

Zur Standardausrüstung gehören u. a. eine 16-teilige Folientastatur, eine LED-Betriebsanzeige, ein Sammelruf, eine Abhörsperre, eine Tür-

Neuer Info-Flyer

ProntOral von B. Braun.

ProntOral ist eine medizinische Mundspüllösung mit Polihexanid und Betain gegen bakterielle Plaquebildung. Sie eignet sich neben der Vorbeugung von Karies, Parodontitis und Gingivitis zur Reduktion der Keimzahl in der prä- und postoperativen Behandlung. Besonders wird sie aber zur Dekolonisation bei MRE¹ des Mund- und Rachenraums im Rahmen der MRE-Prophylaxe und Sanierung zusammen mit Prontoderm zur Hautsanierung und Prontosan für die Versorgung von Problemwunden verwendet.

ProntOral Mundspüllösung ist chlorhexidin-, alkohol- und zuckerfrei, reduziert Mundgeruch und ist dank ihres frischen Eukalyptusgeschmacks gewebeschonend, sodass sie auch nach einer Strahlen- oder Chemotherapie angewendet werden kann.

¹ Multiresistente Erreger



kontakt

B. Braun Melsungen AG
Carl-Braun-Straße 1, 34212 Melsungen
Tel.: 05661 713399
info.de@bbraun.com
www.bbraun.de

opro® Sportmundschutz

Ohne teure Laborkosten sowie nach Behandlungsfortschritt mehrmals anpassbar.

Über die ODS GmbH ist ab sofort eine preiswerte Alternative zu aufwendig im Labor gefertigten Mundschutzen erhältlich. opro® – so der Name der von DB Orthodontics zur IDS vorgestellten und nun deutschlandweit exklusiv über ODS beziehbaren Mundschutz-Innovation – kann vom Patienten selbst angepasst werden. Und das auf schnelle und vor allem einfache Art und Weise.

Mehrmalige Anpassung entsprechend dem Behandlungsfortschritt

opro® (oral protection) sorgt für einen umfassenden Schutz vor festsitzender Apparatur und Zähnen und begleitet seinen Träger während dessen kieferorthopädischer Behandlung. So kann der Mundschutz aufgrund seines einzigartigen flexiblen Materials mehrmals der vorliegenden Zahnsituation angepasst werden (d.h. zu Therapiebeginn sowie zwei weitere Male nach jeweils erfolgten Zahnbewegungen). Dies stellt einen großen Vorteil gegenüber bisherigen laborgefertigten Mundschutzen dar, welche stets nur einer Momentaufnahme der Behandlungssituation entsprechen.

Antibakterielle Innenschicht beugt Keimbildung vor

Der extra für Bracketpatienten entwickelte Mundschutz ist aus einem speziellen Material gefertigt, das



Der opro® Mundschutz wird sowohl für den Ober- als auch Unterkiefer angeboten und ist exklusiv über ODS in vier Farben erhältlich.

während sportlicher Aktivitäten (insbesondere Kontaktsportarten) einen hervorragenden Stoßschutz gewährleistet. Das der jeweiligen anatomischen Zahnbogenform von Ober- und Unterkiefer sowie der Lage der Zunge entsprechende Design basiert auf 15 oralen Kontaktpunkten, die den Tragekomfort unterstützen und eine genaue Passform ermöglichen. Eine antibakterielle Innenschicht beugt darüber hinaus Keimwachstum vor.

Optimales Design für besten Komfort und Stoßschutz

opro® schützt die festsitzende kieferorthopädische Apparatur, ohne sich dabei in den Unterschnitten der Bracketflügel zu verfangen und so deren Ablösen herbeizuführen. Zudem verfügt der Oberkiefer-Mundschutz auf der Innenseite über spezielle Bracketausparungen für einen optimalen Aufprallschutz.

In kochendes Wasser legen, anformen, erkalten lassen, fertig

Die Anpassung des Mundschutzes erfolgt mithilfe von heißem Wasser und eines mitgelieferten kleinen Griffs. Dieser wird in dafür vorgesehene, vorn sowie seitlich befindliche Löcher eingesteckt und der Mundschutz anschließend für zwanzig Sekunden in kochendes Wasser gelegt. Danach ist opro® kurz (eine Sekunde) kalt abzuspülen und im Mund einzusetzen. Sobald

opro® auf den Zähnen sitzt, kann der Mundschutz aufgrund seiner durch die vorherige Erhitzung hervorgerufenen Flexibilität 30 Sekunden lang mit den Fingern durch Andrücken bzw. Massieren sowie entsprechendes Draufbeißen angepasst werden. Ist die Anpassung erfolgt, sollte ein kaltes Getränk zu sich genommen bzw. der Mund mit kaltem Wasser ausgespült werden, sodass das Material vollständig erhärtet. Anschließend kann der Griff entfernt werden. Es wird empfohlen, dass die HelferIn die erste Anpassung gemeinsam mit dem Patienten in der Praxis realisiert, sodass dieser die späteren Anpassungen problemlos allein zu Hause umsetzen kann.

Der rund um den Globus von diversen Sportgesellschaften (z.B. Deutsche Kampfkunst-Föderation e.V., DKKF) empfohlene opro® Mundschutz ist sowohl für den Ober- als auch Unterkiefer verfügbar und wird in den Farben Schwarz, Blau, Pink sowie Rot inklusive Dose zur sicheren Aufbewahrung angeboten.

kontakt

ODS GmbH
Dorfstraße 5
24629 Kisdorf
Tel.: 04193 965981-0
Fax: 04193 965981-17
info@orthodent.de
www.orthodent.de

Für das schönste Sommerlächeln

Strahlend weiße Zähne mit permawhite.

Das professionelle Zahnaufhellungssystem permawhite bringt jedes Lächeln zum Strahlen: individuell und schonend lassen sich Zahnverfärbungen entfernen und natürliche, aber als zu dunkel empfundene Zahnfarben aufhellen.

Mit permawhite beginnt das Bleaching immer in der Praxis

Unabhängig davon, ob in einer Zahnarzt- oder KFO-Praxis einzelne Zähne, partielle Zahnreihen oder die kompletten Zahnreihen aufgehellt

werden sollen, mit permawhite beginnt das Home-Bleaching grundsätzlich in der Praxis. Das professionelle Zahnaufhellungssystem mit dem Omni White Smile 10% Gel kombiniert durch seine spezielle Formel eine schonende Aufhellung der Zähne mit optimiertem Ergebnis. Durch die Gel-Konzentration aus 10% HP Carbamidperoxid und 3,5% HP Wasserstoffperoxid werden Dehydratationen und Sensibilitäten während der Behandlung vermieden.

Erst nach der instruierenden Einführung in das Zahnaufhellungssystem durch den Behandler oder unter Aufsicht durch einen eingewiesenen Mitarbeiter können Patienten die weiteren Anwendungen zu Hause durchführen und dabei sowohl die Anwendungszeit pro Tag als auch die Anwendungsdauer ganz nach ihren Wünschen bestimmen. Das entspricht auch der geltenden EU-Kosmetikverordnung¹, nach der Zahnaufheller- oder Bleichprodukte nur von Zahnärzten an Patienten abgegeben werden und die erste Anwendung nur von ihnen oder unter ihrer Aufsicht erfolgen dürfen.

Easy to do and easy to smile

Für das Praxisteam ist mit der Patientenaufklärung und einem Kieferabdruck zur Anfertigung der individuellen Bleaching-Schiene auch alles Weitere ebenso einfach wie zeit- und kostensparend: Abdruck oder ein Modell werden zusammen mit dem Auftrag an PERMADENTAL geschickt, und nach rund neun Tagen liegt das Bleaching-Set in der Praxis vor: die nach Vorgaben individuell



angefertigte und sicher verpackte Bleaching-Schiene und das Bleaching-Gel Omni White Smile 10%.

Das permawhite Zahnaufhellungssystem beinhaltet je eine individuelle Behandlungsschiene und 2 x 3 ml Omni White Smile 10% Gel. Das Bleaching-Set für einen Kiefer kostet 54,99 € und für beide Kiefer 99,99 €; ein Nachfüllpack mit 2 x 3 ml Omni White Smile 10% Bleaching-Gel 19,99 € (alle Preise inkl. MwSt., zzgl. Versand). Zu diesen smarten Preisen erfolgt der Verkauf exklusiv an Zahnarzt-, KFO-, MKG- und Implantologie-Praxen. Patienteninformationen sowie Praxisdisplays

enthalten keine Preisangaben, sodass praxisrelevant kalkuliert werden kann.

¹ EU-Richtlinie 2011/84/EU zum Einsatz von kosmetischen Zahnaufhellern und Bleichmitteln.

kontakt

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



Volldigitaler, effizienter Praxisworkflow

Der neue iTero Element 5D Intraoralscanner von Align Technology.

iTero element 5D



Mit dem iTero Element 5D von Align Technology steht ein Intraoralscanner zur Verfügung, der als erstes integriertes dentales Bildgebungssystem gleichzeitig Aufnahmen in 3D, intraoraler Farbe und Nahinfrarot (NIRI) zur digitalen Erkennung von Kariesläsionen bietet. Weitere innovative Funktionen wie Outcome Simulator, TimeLapse und MyiTero.com realisieren einen voll-digitalen Praxisworkflow. Die Bissregistrierung erfolgt digital in 3D und Vollfarbe, wodurch Zahnreihen-Silikone, Aushärtungs- und Auswertungszeiten sowie Bissanalysen mit dem Artikulator entfallen. Zur Analyse der Gebissituation und Visualisierung für den Patienten steht der iTero Outcome Simulator zur Verfügung. Ebenfalls Teil des Patientengesprächs ist die Identifizierung von Bissproblemen, Zahnschiefstand und selbst kleinsten Veränderungen der Zahnsituation, die mithilfe der iTero TimeLapse-Technologie vorgenommen werden. Der Vergleich des Scan-Ergebnisses mit Voraufnahmen vorangegangener Termine macht es möglich.

Kariesläsionen digital erkennen und überwachen

Die im iTero Element 5D integrierte Bildgebungstechnologie NIRI (Nahinfrarot-Imaging) scannt die innere Zahnstruktur und dient der Erkennung und Überwachung kariöser Läsionen im interproximalen Zahnbereich. Die ebenfalls integrierte Intraoral-kamera liefert klare Aufnahmen der Mundhöhle und erleichtert damit sowohl die Patientenberatung, die Dokumentation als auch die Zusammenarbeit mit dem Zahn-techniker im Labor. Herkömmliche

Bissflügel-aufnahmen, die mit Mehraufwand und Strahlenbelastung für den Patienten einhergehen, entfallen.

Visualisierung über cloudbasierte Weboberfläche

Die mit iTero Element 5D korrespondierende Webplattform MyiTero.com ermöglicht den Zugriff auf die Scanerergebnisse von mehreren Praxisgeräten aus. Zum einen wird damit eine weitere visuelle Möglichkeit zur Vereinfachung des Patientengesprächs geboten. Zum anderen maximiert diese Funktion den Mehrwert des innovativen Intraoral-scanners. Schließlich gelingt mit MyiTero.com aber auch die Kommunikation zwischen Praxis und Labor voll-digital und reibungslos. Gemeinsam mit seiner integrierten 3D-, intraoralen Farb- und NIRI-Technologie einschließlich weiterer Funktionen wie iTero Outcome Simulator und iTero TimeLapse realisiert der Intraoralscanner iTero Element 5D von Align Technology damit einen voll-digitalen, effizienten und rationalen Praxisworkflow.

kontakt

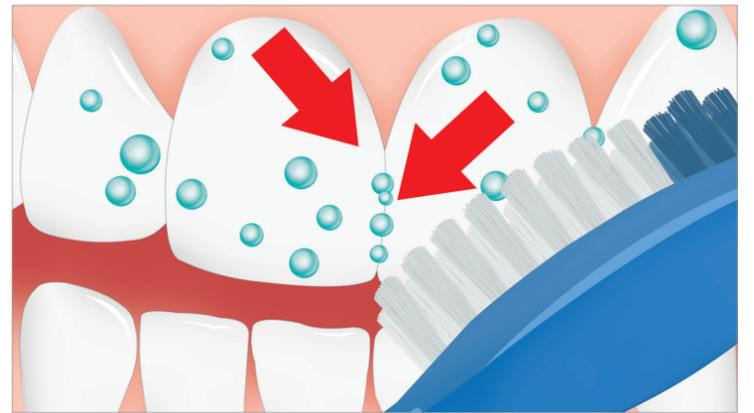
Align Technology GmbH
Tel.: 0800 2524990
www.invisalign.de



Medizinische Spezialzahncreme

Pearls & Dents: Biologisch abbaubare Perlen für natürliches Zahnweiß.

Das Thema „Mikroplastik“ ist allgegenwärtig und verunsichert Verbraucher. Auf ganz natürliche Weise gelingt effektive Zahnreinigung mit der medizinischen Spezialzahncreme Pearls & Dents: Die enthaltenen Natur-Pflegeperlen rollen Beläge und Verfärbungen sogar aus engsten Zwischenräumen weg. Dabei sind sie frei von Mikroplastik und zu 100 Prozent biologisch abbaubar. Der Rohstoff der Naturperlen gehört zur Klasse der „grünen Polymere“. Sie werden aus nachwachsenden Rohstoffen hergestellt und sind komplett biologisch abbaubar. Als Reinigungskörper sind sie sanft und weicher als Zahnschmelz und Dentin, sodass sie beides auch bei freiliegenden Zahnhälsen nicht schädigen (RDA-Wert 32!). Pearls & Dents eignet sich damit bestens sogar für die dreimal tägliche Zahnreinigung. Das einzigartige Wirkprinzip hat Hersteller Dr. Liebe von einem Juweliers-trick adaptiert: Der Juwelier rollt ein Schmuckstück in einer rotierenden



Die Naturperlen rollen Beläge aus engsten Zahnzwischenräumen, an die die Zahnbürste nicht gelangt, weg. Dabei lassen sie den Zahnschmelz unbeeinträchtigt.

Poliertrommel sauber, ohne dabei kostbares Material abzureiben. Hierfür versetzt er die Trommel in Rotation. Die in ihr enthaltenen Reinigungsperlen rollen die Oberfläche des Schmuckstücks durch die Rotationsbewegung sehr schonend sauber. So funktioniert auch Pearls & Dents. Hier sorgt die Zahnbürste für die nötige Rotation, damit die Naturperlen auch in die engsten

Zwischenräume gelangen. Optimale Kariesprophylaxe leistet das besondere Doppel-Fluorid-System². Der Vertrieb erfolgt über Apotheken, Zahnärzte und Prophylaxe-Shops (UVP 6,95 €/100 ml-Tube).

¹ RDA-Wert (32) gemessen nach Messmethode „Zürcher Modell“ (2014).

² E. Kramer, „Das Konzept einer Amin- und Natriumfluorid enthaltenden Zahnpasta“, Pharmazie Rundschau 8/1995.

RDA-Werte* und ihre Bedeutung

Abrieb-wirkung	sehr sanft	sanft	normal	stark	sehr stark
RDA-Wert	32	50	70 80 90	100	150 200 250
Beispiel-Zahncremes	PEARLS & DENTS		durchschnittl. Zahncremes	weißende Zahncremes	Intensiv-reiniger

* Der RDA-Wert (Radioaktiver Dentinabrieb) gibt den Grad der Scheuerwirkung an der Zahnschmelzsubstanz durch das Putzen an. Je höher er ist, desto schädlicher.

kontakt

Dr. Rudolf Liebe
Nachf. GmbH & Co. KG
Max-Lang-Straße 64
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: 0711 7585779-11
www.pearls-dents.de

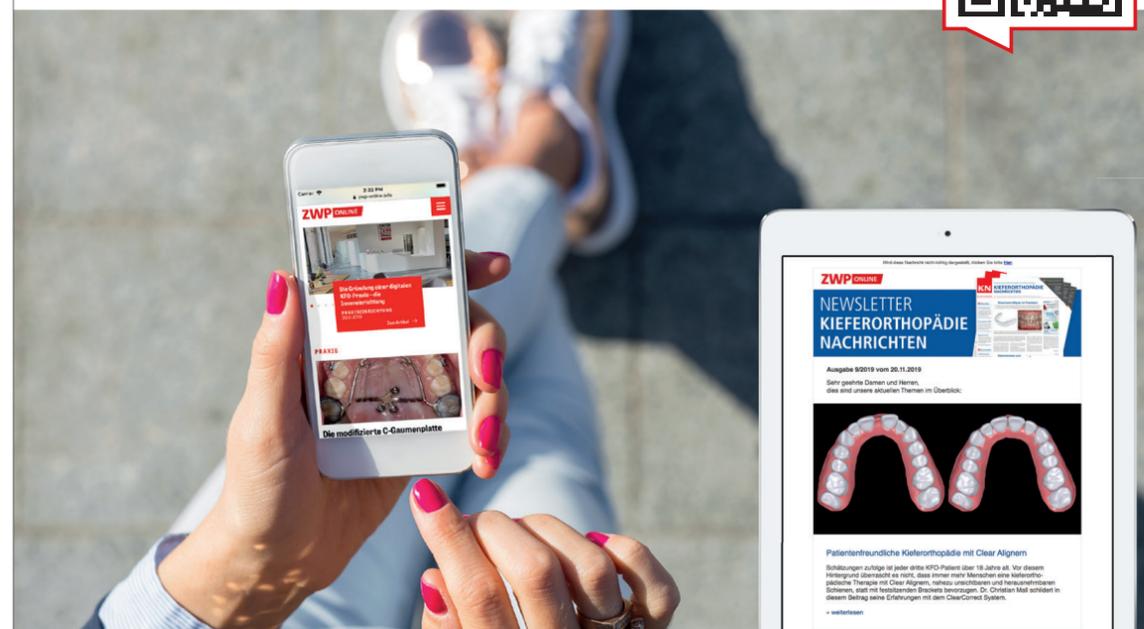
ANZEIGE

ZWP ONLINE NEWSLETTER

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche

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

© Kaspars Grinvalds - stock.adobe.com

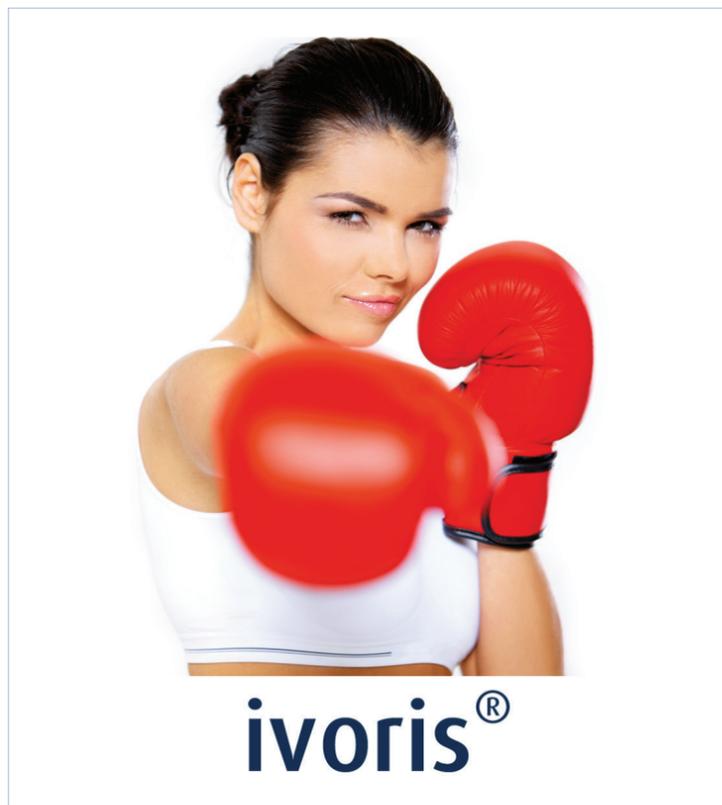
Eines der Top 5 Abrechnungsprogramme

ivoris® freut sich über Zuwächse und einen erfolgreichen Messeherbst.

Die KZBV-Statistiken zur jährlichen elektronischen Abrechnung zeigen auch für das Jahr 2018 wieder Zuwächse für ivoris® – sowohl im Bereich KFO als auch KCH. Bei über 40 unterschiedlichen Praxisverwaltungssystemen galt dieser Umstand nur für einige wenige. Dabei sticht vor allem die Marktführerschaft in der Kieferorthopädie hervor. Mit über einer Million eingereicher Abrechnungsfälle wurde mit ivoris® mehr als die Hälfte aller Einreichungen im KFO-Sektor abgewickelt.

Bei der Gesamteinreichung von Zahnärzten und Kieferorthopäden gehört das System der Computer konkret AG zu den Top 5 Abrechnungsprogrammen auf dem Dentalmarkt. Insbesondere Gemeinschaftspraxen, die eine Software für alle Abrechnungsbereiche wünschen, haben zu diesem guten Ergebnis beigetragen.

Dies steht im Einklang mit dem positiven Feedback, das Computer



konkret im Verlauf des diesjährigen Messeherbsts entgegenkam. Speziell die neueste Version des Moduls ivoris® workflow erzielte große Aufmerksamkeit. Mit diesem Tool werden die Abläufe in Dokumentation und Abrechnung auf ein neues Level gehoben. Praxiseigene standardisierte Bausteine garantieren eine gleichbleibend hohe Qualität und Vollständigkeit der Programmeingaben über den gesamten Verlauf einer kieferorthopädischen Behandlung. Dieser effiziente wie auch individuelle Weg beschleunigt den gesamten Workflow in der Praxis und eliminiert Fehlerquellen.

Zudem erzeugte ivoris® security plus mit seinem Mehr an Leichtigkeit verbunden mit einem Mehr an Sicherheit einen Aha-Effekt, der bei vielen Interessenten in Erinnerung blieb. Durch einen RFID-Chip in einer persönlichen Zugangskarte oder einem Armband kann sich jedes Teammitglied in Sekun-

denschnelle im Programm an- und abmelden. Des Weiteren übernimmt das Modul die Dokumentation des Signums. Somit ist immer klar, wer welche Eingaben erfasst hat, und die Grundlage für eine gesetzeskonforme Dokumentation ist gelegt.

Interessierte haben jederzeit die Möglichkeit, ivoris® bei einer Onlinevorführung oder mit einem eigenen Testzugang genauer kennenzulernen und auszuprobieren.

kontakt

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

AQUAMED®

Produktserie zur Förderung der Speichelproduktion.

Statistisch leidet jeder vierte Erwachsene unter Mundtrockenheit. Zahlreiche Medikamente (z.B. gegen Allergien, Schmerzen, Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Parkinson oder auch harnausscheidungsfördernde Mittel, Appetitzügler, Antidepressiva oder Beruhigungsmittel) können Mundtrockenheit verursachen und negativ beeinflussen.

Die AQUAMED Mundpflegeprodukte mit dem erfrischenden Geschmack der Passionsfrucht wurden mithilfe von Zahnexperten speziell für Menschen mit Schluckbeschwerden

und zur Unterstützung bei Mundtrockenheit entwickelt. AQUAMED fördert den Speichelfluss, entfaltet ein angenehmes, befeuchtendes Mundgefühl und hilft dabei, das Mundmilieu in einem guten Zustand zu erhalten.

Die Rezeptur der AQUAMED Drops beinhaltet neben einem Schutzenzym (Lysozym) auch Kalzium-

laktat, welches die Mineralisierung des Zahnschmelzes begünstigt. AQUAMED ist zu 100 Prozent mit natürlichem Xylitol gesüßt und verfügt somit auch über plaquehemmende und zahnmineralisierende Eigenschaften.

Das alkoholfreie AQUAMED Spray beinhaltet zudem das heilige Kraut Yerba Santa, das einen zusätzlichen pflanzlichen Schutzfilm bildet, der die Feuchtigkeitsregulation unterstützt. Das Spray ist optimal für die Nacht und kann sogar, aufgrund seiner speziellen Sprühflasche, im Liegen angewandt werden. Ganz neu in der Produktserie ist das Kaugummi AQUAMED Dry Mouth Gum.

Die AQUAMED Produktserie.
(Foto: © Hager & Werken)



kontakt

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



Zuverlässige Desinfektion

Notouch color aus dem Hause RIETH.



Mit der Notouch color Serie erfüllen Sie die neuen hygienischen Richtlinien des RKI: Spender für Seife und Desinfektionsmittel dürfen in den Behandlungsräumen nur noch ohne Handberührung betätigt werden. Die Notouch Sensor-Spender zeichnen sich durch zuverlässige Funktion und das breite Einsatzspektrum aus. Diese hochwertigen Spender sind als Tisch- und Wandmodell einsetzbar. Der Patronenwechsel ist leicht und bequem.

Desinfektions-Gel „DG“

Hypoallergenes, schnell einziehendes Gel ohne Farb- und Duftstoffe zur chirurgischen Handdesinfektion ohne auszutrocknen. VAH-zertifiziert.

Antibakterielle Seife „DS“

Antiseptische Waschlotion, sehr gute Hautverträglichkeit durch

amphotere Tenside. Mit biologischem Feuchtigkeitsspender. Geruchsneutral. Für die hygienische Handreinigung.

Reinigungsseife „S“

Milde Waschlotion, sehr gute Hautverträglichkeit durch amphotere Tenside. Mit angenehmem Kokosgeruch. Zum häufigen Händewaschen.

kontakt

RIETH. Dentalprodukte

Im Rank 26/1
73655 Plüderhausen
Tel.: 07181 257600
Fax: 07181 258761
info@a-rieth.de
www.rieth-dentalprodukte.de

Überzeugende Kombination für den digitalen Workflow

Digitale Workflows bieten in der Kieferorthopädie vielfältige Unterstützung, um den Behandlungsprozess einfacher und schneller zu machen sowie bestmögliche Ergebnisse sicherzustellen. Dentsply Sirona stellt dafür mit dem Intraoralscanner Primescan, dem Behandlungskonzept SureSmile sowie mit dem digitalen Röntgengerät Orthophos SL wesentliche Komponenten zur Verfügung.



Umfangreiche Behandlungsoptionen und Flexibilität in der Umsetzung – das ist SureSmile. (Fotos: © Dentsply Sirona)

In der Kieferorthopädie unterstützt digitale Röntgentechnologie dabei, sicher zu diagnostizieren. Dafür bieten moderne Geräte wie der Orthophos SL Röntgenaufnahmen in sehr hoher, zeichenscharfer Auflösung. Erreicht wird das durch Funktionen wie den automatischen Autofokus, die DCS-Sensortechnologie und die Autopositionierung des Patienten. Dank Panoramafunktion und optionalem Fernröntgenausleger können alle Anforderungen an die Röntgenbildgebung in der Kieferorthopädie abgedeckt werden.

Primescan für die schnelle und einfache digitale Abformung

Der darauffolgende Therapieschritt, mit dem eine Behandlung von Zahnfehlstellungen überhaupt erst möglich wird, ist die digitale Abformung. Dafür bietet Dentsply Sirona mit Primescan einen Intraoralscanner, der insbesondere in der Kieferorthopädie einen großen Mehrwert erzielt. Mit Primescan gelingt ein Ganzkieferscan schnell und einfach. Das Resultat ist ein exaktes digitales Modell der klinischen Situation. Dank einer inno-

vativen Aufnahmetechnologie erfasst der Scanner verlässlich alle Informationen für die Bearbeitung des Modells sowie zur Einstellung von Okklusion und Artikulation. Was Anwender in den ersten neun Monaten seit der Markteinführung besonders überzeugte: Die Genauigkeit und Schnelligkeit der Scans sowie bei Bedarf einzelne Bereiche einfach direkt nachscannen zu können. Die Scandaten sind offen, Export und Weiterverarbeitung im STL-Format sind problemlos möglich.

Der Scan schafft eine gute Ausgangslage für den weiteren digitalen Behandlungsprozess: Die neue CEREC Ortho Software 2.0 ermöglicht das Sockeln von Modellen, eine umfangreiche Modellanalyse sowie eine Simulation des Behandlungsergebnisses, die direkt für die Patientenberatung eingesetzt werden kann. Die Modellanalyse (einschließlich Bolton und Platzbedarfsanalyse) läuft so schnell ab, dass sie Teil des Scan-Termins werden kann. Das Ergebnis lässt sich einfach als übersichtliche PDF-Datei exportieren.

Vielfältige und validierte Optionen in Therapieplanung und -umsetzung

SureSmile Ortho bietet im nächsten Schritt eine digitale Behandlungsplanung auf Basis der SureSmile-Plattform, die von der deutschen Firma OraMetrix (Berlin) entwickelt wurde. Für die Planung einer SureSmile-Alignertherapie können selbstverständlich Aufnahmen genutzt werden, die mit den Geräten Orthophos S und Orthophos SL 3D erstellt werden. In Verbindung mit einem optischen Scan sind diese für die Anwendung in der SureSmile-Aligner- und der SureSmile-Ortho-Software validiert. Die Verknüpfung von Röntgendaten (2D oder 3D), digitaler Abformung und Patientenbild ermöglicht vorhersagbare klinische Ergebnisse.

Das Besondere am SureSmile-Konzept sind die vielfältigen Optionen in Therapieplanung und -umsetzung, die der Anwender mit der Software SureSmile Ortho erhält, und dies ohne laufende Zusatzkosten. Eine mögliche Anwendung sind besonders leicht zugängliche und handhabbare Klebtrays und Aligner, die entweder selbst oder vom SureSmile Digital Lab geplant werden können. Mit dem Diagnosetool „Advanced Diagnostics“ können zudem chirurgische Planungen simuliert und interdisziplinär besprochen werden.

Dank der transparenten Fallplanung mit Einsicht in die klinischen, individuell veränderbaren Parameter behält der Behandler dabei die volle

Mit Primescan ist eine digitale und genaue Ganzkieferabformung möglich. Der Scan liefert alle nötigen Informationen zur Bearbeitung des Modells sowie zur Einstellung von Okklusion und Artikulation.

Kontrolle. Für die Fertigung gibt es patientenindividuell die Möglichkeit, fertige Aligner und Trays liefern zu lassen oder per 3D-Druck beziehungsweise Export der STL-Dateien in der Praxis herzustellen. Wichtig für den Behandler: SureSmile Ortho ist cloudbasiert und bietet somit die gewünschte Arbeitsplatz-Flexibilität. Außerdem hat er zu jeder Zeit die volle Kontrolle über den kieferorthopädischen Behandlungsprozess, entscheidet patientenindividuell, ob er mit SureSmile, einem Laborpartner mit umfangreicher klinischer Erfahrung, zusammenarbeitet oder die Wertschöpfung komplett in der Praxis belässt.

„Die digitale Abformung mit Primescan setzt den Startpunkt für weitere digitale Prozesse, ohne Kieferorthopäden in ihren Entscheidungen einzuschränken“, ist Dr. Alexander Völcker, Group Vice President CAD/CAM & Orthodontics bei Dentsply Sirona, überzeugt.

„SureSmile ist ein Full-Service-Produkt, das mit der Verknüpfung von Röntgendaten, 3D-Modell und Patientenbild eine Fallplanung ermöglicht, die genau auf die anatomischen Gegebenheiten des Patienten abgestimmt ist.“



kontakt

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
 Fabrikstraße 31
 64625 Bensheim
 Tel.: 06251 16-0
 contact@dentsplysirona.com
 www.dentsplysirona.com

ANZEIGE

PROBEABO cosmetic dentistry

1 Ausgabe kostenlos!

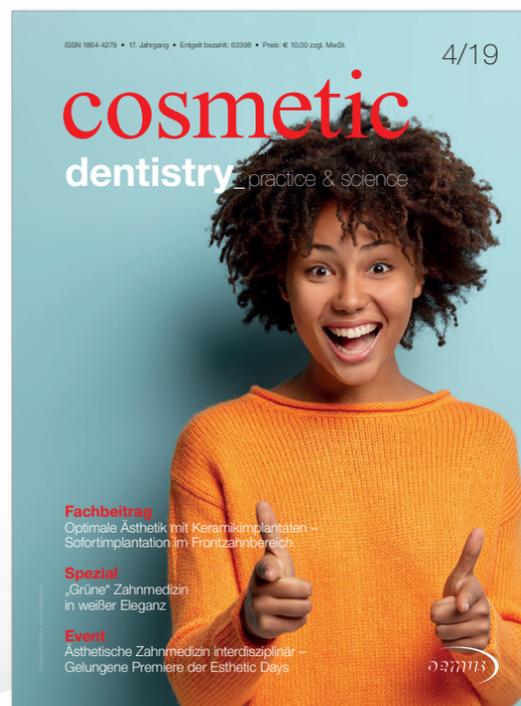
jährlicher Abopreis
44,- €

jährliche Erscheinung
4-mal

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de



Fax an **+49 341 48474-290**

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

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die **cosmetic dentistry** im Jahresabonnement zum Preis von 44,- €/Jahr inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten beziehen.

Unterschrift

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

Name, Vorname

Straße, PLZ, Ort

Telefon, E-Mail

Stempel



Für Dr. Alexander Völcker, Group Vice President CAD/CAM & Orthodontics bei Dentsply Sirona, bietet die Kombination von Primescan und SureSmile ein über- zeugendes Konzept für den digitalen Workflow in der Kieferorthopädie.

Präzisere und effizientere Zahnkorrektur

:beyli dental kooperiert mit CA Digital.

:beyli dental setzt auf die unsichtbaren Zahnschienen und das digitale Know-how von CA Digital, Europas führendem Alignerhersteller. „Uns ist wichtig, dass unsere unabhängigen Partner-Kieferorthopäden und -Zahnärzte mit einem Labor zusammenarbeiten, das schon seit vielen Jahren die Maßstäbe in unserer Branche setzt“, sagt Philippe Dahmen, CEO der beyli GmbH. „So können wir den Patienten die beste Qualität an

Zahnschienen – made in Germany – bieten und gleichzeitig unseren Partnern den optimalen Service ermöglichen. Denn dank der digitalen Technik von CA Digital verkürzt sich die Abwicklungszeit in den Praxen deutlich.“

Optik und Tragegefühl vorab testen

Zudem entfallen längere Beratungseinheiten bereits dadurch, dass Patienten sich vorab in den Studios

:beyli dental

von :beyli dental über die Behandlung mit Alignern informieren können. In diesen Beratungsstudios – z. B. in Köln und in München – kommt die Technik von CA Digital zum Einsatz. Mithilfe ihrer 3D-CAD/CAM-Software, 3D-Scannern und -Druckern fertigen Zahntechniker noch vor Ort Testschienen an, die einen Eindruck vom Tragegefühl und der Optik geben.

„Für die Testschienen nutzen wir das gleiche Material und die gleiche Herstellungstechnik wie für die Therapieschienen“, erklärt Philippe Dahmen. „Sofort werden die drängendsten Fragen geklärt: Wie fühlt sich die Schiene an? Wie sieht sie aus? All das können Patienten mit unseren Testalignern schon vor der medizinischen Behandlung selbst erfahren.“ Eine medizinische Wirkung hat die Testschiene nicht.

Sonderkonditionen für Partnerpraxen

Eine wichtige Rolle in dieser ersten Beratungseinheit nimmt der



Philippe Dahmen, CEO der beyli GmbH. (Fotos: © beyli GmbH)

3D-Scanner ein: Um ein Modell des Kiefers herzustellen, werden zunächst rund 1.400 Bilder von Zähnen und Zahnfleisch geschossen – in Echtzeit baut sich am Bildschirm das Modell des eigenen Kiefers auf. Die meist unangenehmen Abdrücke mit Schablonen und Pasten fallen hingegen weg. :beyli dental bietet auch seinen Partnerpraxen die Möglichkeit, 3D-Scanner zu Sonderkonditionen zu erwerben. Das Praxisteam wird in Trainingszentren oder in Online-Kursen auf

die technischen Neuerungen geschult.

Mehr Informationen zu :beyli dental und zum Partnerprogramm unter angegebenem Kontakt.

kontakt

beyli GmbH
Amalienstraße 62
80799 München
info@beyli-dental.de
www.beyli-dental.de



Prophylaxe mit Karex gelée

Neues Zahngel für Kinder und Erwachsene.

Karex gelée remineralisiert den Zahnschmelz und wird zusätzlich zur täglichen Zahnpflege angewendet. Das Gel ist ab dem ersten Zahn anwendbar, weist einen milden Geschmack auf und ist darum für Kleinkinder, Jugendliche und Erwachsene (auch mit schmerzempfindlichen Zähnen) gleichermaßen geeignet.

Ein Gel für die tägliche Zahnpflege-Routine

Die Anwendung des gelées wird zur Remineralisation von Zahnschmelz, Unterstützung der Kariesprophylaxe und Reduktion von Schmerzempfindlichkeiten empfohlen. Das Gel wird mit dem Finger auf die Zähne aufgetragen. Je länger es einwirkt, desto effektiver

kann der Zahnschmelz remineralisiert werden. Daher wird empfohlen, das gelée täglich abends nach dem Zähneputzen aufzutragen und über Nacht einwirken zu lassen.

Karex gelée enthält wertvolles Calcium, Xylit und hochdosiertes Hydroxylapatit. Dieser Karex-Wirkstoff biomimetisches Hydroxylapatit (BioHAP) ist dem Hauptbestandteil des natürlichen Zahnschmelzes nachgebildet. Durch die regelmäßige Anwendung wird die Regeneration angegriffener Stellen im Zahnschmelz unterstützt und direkt nach der Anwendung eine Schutzschicht auf den Zähnen ausgebildet.

Weitere Anwendungsbereiche

Neben der speziellen Prophylaxe ist Karex gelée außerdem für weitere Anwendungsbereiche geeignet, z. B. für Personen mit Brackets, nach professioneller Zahnaufhellung (Bleaching) sowie bei Kreidezähnen (Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation).

kontakt

Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel
Sudbrackstraße 56
33611 Bielefeld
Tel.: 0521 8808-05
www.karex.com



Zuverlässigkeit im Fokus

OrthoDepot stellt die neue V-max™ Klebetube-Familie vor.

Mit der V-max™ Klebetube-Familie erweitert die Firma OrthoDepot ihr Sortiment an zuverlässigen Attachments für die ersten und zweiten Molaren, wie von OrthoDepot gewohnt in erstklassiger Qualität,

OrthoDepot bietet seit seiner Gründung konstant höchste Qualität zu erstaunlich günstigen Preisen. Durch einen freundlichen Service, einfache Bestellabwicklung sowie eine extrem schnelle Lieferung



made in USA. V-max™ Klebetube sind als Einfach- oder Doppeltube in konvertibler oder nicht konvertibler Ausführung erhältlich, sowie in einer Minivariante speziell für eventuell noch teileruptierte zweite Molaren. Eine Besonderheit ist das V-max™ Minitube mit optional vergrößerter Klebebasis für 37 und 47 (im Bild mit blauer Markierung) für eine deutlich zuverlässigere Retention im kritischen Unterkiefermolarenbereich.

Lieferbar sind die neuen V-max™ Tubes mit Roth-, MBT-, Edgewise-Werten in .018"er- und .022"er-Slotgröße und zu äußerst attraktiven Konditionen.

von über 15.000 sofort beziehbaren KFO-Artikeln erweist sich OrthoDepot jeden Tag aufs Neue als guter und zuverlässiger Partner für die KFO-Praxis.

V-max™ Klebetubes sind ab sofort zum Einführungspreis unter www.orthodepot.de bestellbar.

kontakt

OrthoDepot GmbH
Bahnhofstraße 11
90402 Nürnberg
Tel.: 0911 274288-0
Fax: 0911 274288-60
info@orthodepot.com
www.orthodepot.de



Neues PLULINE Werbegesicht gekürt

ZFA Nina Thiele konnte sowohl Jury als auch Öffentlichkeit überzeugen.



Bild links: ZFA Nina Thiele aus Krummhörn ist das neue Werbegesicht für PLULINE, die Eigenmarke der Pluradent. Bild rechts: Preisübergabe an Gewinnerin Nina Thiele (Mitte) mit (v.l.n.r.) Stephan Tafferner (Pluradent), Stefan Thieme (OEMUS MEDIA AG), Marc-André Krug und Nadine Ahlendorf (beide Pluradent). (Fotos: © Pluradent)

Nina Thiele aus Krummhörn ist das neue Werbegesicht der Pluradent für die Eigenmarke PLULINE. Das Unternehmen stellte die frisch gekürte Siegerin des „Modelwettbewerbs“ auf der Fachdental Südwest/id infotage dental Stuttgart erstmalig persönlich vor. Den Wettbewerb hatte Pluradent im Herbst 2018 ausgelobt und sprach mit dem Aufruf „Wer wird PLULINE Cover*Star 2019?“ gezielt Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus zahnmedizinischen Praxen und Laboren an. Bis zum Ende des Bewerbungszeitraumes am 31. März 2019 waren knapp 500 Bewerbungen eingegangen.

PLULINE Marketing Manager Marcus Hollenbeck freut sich über diesen Erfolg: „Mit einer so überwältigenden Anzahl an Teilnehmern haben wir gar nicht gerechnet. Umso mehr freut uns das riesige Interesse, und wir möchten uns bei allen Bewerbern noch einmal herzlich bedanken. Unserer Jury ist die Auswahl aus dieser Vielzahl attraktiver Dental Professionals wirklich nicht leicht gefallen. Und auch die öffentlichen Abstimmungen der Facebook-Community waren verhältnismäßig knapp. Ganz besonders überzeugt hat zuletzt aber Nina Thiele, mit der wir eine wirklich charismatische

Repräsentantin für unsere beliebten PLULINE Produkte gewinnen konnten.“ „Meine Mutter war zu Tränen gerührt“, berichtet die strahlende Siegerin Nina. Auch ihr Chef Lukas zum Brook ist ziemlich stolz auf sie. Immerhin arbeite „eine der schönsten zahnmedizinischen Fachangestellten“ im MVZ Zahnzentrum Nord GmbH in Emden, kommentierte er den Erfolg seiner jungen Mitarbeiterin. Pluradent ließ den PLULINE Cover*Star 2019 in einem gemischten Auswahlverfahren ermitteln. Dabei wechselten sich die Voten der unab-

hängigen Fachjury und der Öffentlichkeit in mehreren Stufen ab. In der letzten Runde entschieden die Facebook-Likes über die Gesamtsiegerin aus den von der Jury zuvor ermittelten fünf Finalistinnen und kürten Nina Thiele mit großem Abstand zur Siegerin. Verbunden mit dem Pluradent Werbeauftrag und dem Covertitel in einem dentalen Fachmagazin erhält die Siegerin auch einen Wertgutschein in Höhe von 500 Euro zur freien Verfügung sowie ein professionelles Fotoshooting, aus dem neben den Bildern für die PLULINE Werbung auch eine persönliche Model-Sedcard entsteht. Außerdem wurde sie anlässlich der Siegerehrung auf der Messe als Gast der Pluradent für zwei Tage nach Stuttgart eingeladen. Die Top 30 Nominierten gingen auch nicht leer aus. Verbunden mit einem großen Dankeschön für ihre Teilnahme erhielten sie ein Überraschungspaket. Die Top 10 unter ihnen freuten sich über Kosmetikpräsentate, gesponsert von der Cosnova Beauty GmbH, u. a. bekannt für ihre Marke CATRICE COSMETICS. Mehr Infos unter www.pluradent.de/coverstar

kontakt

Pluradent AG & Co KG
Kaiserleistraße 3, 63067 Offenbach
Tel.: 069 82983-0
Fax: 069 82983-271
offenbach@pluradent.de
www.pluradent.de

Effiziente Hygiene- und Materialverwaltung

Die modulare DOCma® Software integriert ab sofort ein neues Hygienemodul.

Die Praxissoftware DOCma® ist nach dem Baukastenprinzip konzipiert und bietet für den administrativen Praxisalltag nützliche Lösungen. Viele der alltäglichen und oft zeitaufwendigen Praxisvorgänge lassen sich mit DOCma® papierlos dokumentieren – vom Sterilgut über den Materialbestand und die Lagerhaltung bis hin zum Hygienemanagement. Mit dem neuen Modul „Hygiene Touch“ wurde die Software um eine clevere Lösung erweitert. Während bislang die Hygienedokumentation mit Tastatur und Maus bedient wird, kann der Nutzer nun die einzelnen Vorgänge per Fingerklick abrufen und starten. So lässt sich die gesamte Hygienekette-Dokumentation ganz einfach per Touchscreen bedienen. Die benutzerfreundliche Oberfläche gewährleistet eine schnelle Einweisung des Personals ohne lange Einarbeitungsphasen. Mit der innovativen Eingabe-Technologie und der intuitiven Darstellung können alle Funktionen der Hygiene-



DOCma®

bücher komfortabel durch Tipp- und Wischbewegungen bedient werden. Die Handhabung per Fingerklick ist schnell und hygienisch. Geeignete Touchscreens lassen sich einfach reinigen – ein Wisch und die Oberflächen sind sauber. Das Modul „Hygiene Touch“ bildet somit eine ideale Ergänzung für die zeitgemäße Praxissoftware DOCma®. Der modulare Aufbau von DOCma® ermöglicht eine flexible Zusammenstellung der Komponenten:

- DOCma® Gerätebuch hält die gesetzlichen Geräte-Anforderungen im Überblick und erinnert an

anstehende Wartungen. Darüber hinaus schafft es die Grundlage für gesetzlich geforderte Dokumentationen.

- DOCma® Hygiene Standard ist die optimale digitale Hygienedokumentation. Von der Dokumentation der Geräte bei der Aufbereitung bis zum Patienten ist die gesamte Hygienekette komplett nachvollziehbar verwaltet.
- DOCma® Hygiene Touch ist das neue Modul für die Hygienedokumentation.
- Mit DOCma® Materialmanagement gehören überfüllte Lager und abgelaufene Produkte der Vergangenheit an. Produkte mit Charge

werden über die VDDS-Schnittstelle dem Patienten per Scan zugeordnet. Zudem erstellt das System auf Knopfdruck Vorschläge zur Materialbestellung.

DOCma® ist Bestandteil des Hygienekonzeptes von Henry Schein. Basierend auf anerkannten Hygieneverordnungen, wie der Robert Koch-Institut-Richtlinie, unterstützt es ein schnelles und effizientes Hygienemanagement. Das Konzept baut auf vier Säulen auf und eignet sich für alle Zahnärzte, MKG-Chirurgen, Kieferchirurgen, Implantologen und Labortechniker, die sich gern auf ihre Kernarbeit konzentrieren möchten.

kontakt

Henry Schein Dental Deutschland GmbH
Monzastraße 2a, 63225 Langen
Tel.: 06103 7575000
Fax: 08000 404444
info@henryschein.de
www.henryschein.de



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 (V.i.S.d.P.)
Tel.: 030 200744100
ab@kfo-berlin.de
Dr. Alexander Joseph
ZA Hamza Zukorlic
Dr. Stephan Stratmann

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
Andreas Grasse (Aboverwaltung)
Tel.: 0341 48474-315
grasse@oemus-media.de

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

Grafik
Franziska Schmid
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: Einzel exemplar: 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

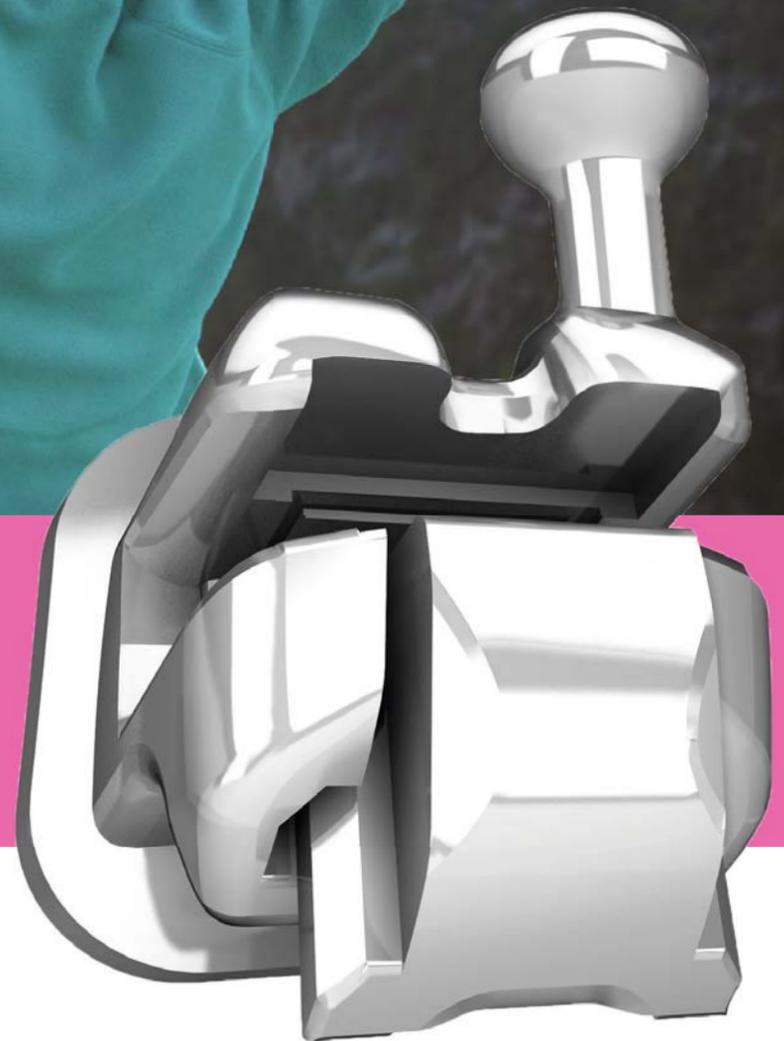


Altitude SL™ M Brackets



NEU!

Das ästhetische selbstligierende Bracket, das Ihnen von Anfang bis Ende mehr Kontrolle und Komfort bietet.



RMO feiert mit Stolz und Leidenschaft sein 85-jähriges Jubiläum in der Herstellung hochwertiger kieferorthopädischer Produkte

RMO® distributed by Orthocaps®

orthocaps®
creating smiles

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



Synergistic Solutions for Progressive Orthodontics™