



Die Zeitung von Kieferorthopäden für Kieferorthopäden

KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

www.kn-aktuell.de

Nr. 12 | Dezember 2020 | 18. Jahrgang | ISSN: 1612-2577 | PVSt: 62133 | Einzelpreis 8,- Euro

ANZEIGE

World Class Orthodontics®
Ortho Organizers® GmbH

ORTHO CUBE 3D DRUCKER

- Druckkosten 1-2 Euro pro Modell
- Biologisch abbaubar
- Ohne Chemie
- Schneller Druck

Ausführliche Infos:
+49 8381890560
www.w-c-o.de

KN Aktuelles

Mittellinie

Anhand von vier klinischen Fallbeispielen wird die Korrektur einer Mittellinienverschiebung bei Einsatz der festsitzenden skelettal verankerten Distalisationsapparatur amda® gezeigt.

Wissenschaft & Praxis ▶ Seite 10

Praxisübernahme

Der Betriebsübergang hält viele wichtige, zwingend zu berücksichtigende Aspekte bereit. Hierzu zählen unter anderem auch die Arbeitsverträge des bestehenden Praxispersonals.

Wirtschaft & Praxis ▶ Seite 20

Digital x 2

Die „Digitale Kieferorthopädie“ stand Ende November im Fokus des ersten rein digital ausgerichteten Symposiums von FORESTADENT.

Veranstaltungen ▶ Seite 26

KN Kurznotiert

Circa 85 Prozent

der deutschen Zahnarztpraxen mussten beim ersten Corona-Lockdown eine negative Entwicklung des Versorgungsgeschehens verkraften (2. Quartal: minus 23 Prozent). (Quelle: KZBV)

Über 35.500

Zahnarztpraxen wurden 2020 deutschlandweit um ihre Teilnahme am Zahnärzte-Praxis-Panel zur Erhebung der vertragszahnärztlichen Kosten- und Versorgungsstruktur gebeten. (Quelle: KZBV)

Digitales Ökosystem für die KFO

Die Straumann Group baut ihre Aktivitäten im Bereich der Kieferorthopädie weiter aus. Ab 2021 wird do digital orthodontics das Unternehmen unterstützen und der Ansprechpartner für Kieferorthopäden in Deutschland sein.



Mit der Übernahme von ClearCorrect, der Akquisition des Materialherstellers Bay Materials und der Beteiligung an Dental Monitoring wurden bereits die ersten Weichen im Bereich Kieferorthopädie gestellt. Nun geht die Straumann Group eine Partnerschaft mit do digital orthodontics ein (www.do-digitalorthodontics.de). (© Straumann)

Gemeinsames Ziel ist es, Kieferorthopäden und Patienten beim Übergang von der analogen zur digitalen Behandlung mit innovativen Lösungen zur Seite zu stehen und im Bereich KFO starke Partnerschaften für die Zukunft aufzubauen.

Als Partner von Straumann in der Kieferorthopädie liegt bei do digital orthodontics der klare Fokus auf der weiteren Entwicklung von integrierten digitalen Workflows. Das Portfolio umfasst neben ClearCorrect

den Telemonitoring-Dienst DenToGo, 3D-Drucker sowie die innovativen Scannerlösungen von 3Shape. Im Verbund wird also ein komplettes digitales Ökosystem für die Kieferorthopädie abgebildet, aufbauend

auf der Strategie der vollständig vertikalen Integration von Straumann. Dirk Wolter (Foto), do digital orthodontics Geschäftsführer, ist schon lange ein verlässlicher Partner im Bereich KFO. Als ehemaliger Straumann Vice President für die Kieferorthopädie baut er auf vertrauten Strukturen auf. Viele Jahre hatte er die Position der Geschäftsführung D-A-CH von Align

ANZEIGE

Dual-Top™
Anchor-Systems

PROMETA MEDIZINTECHNIK
JERICHOWITZE

STERIL

PROMETA MEDIZINTECHNIK
A. Altmühl GmbH
Merzstraße 10 • 07909 Stößen
Tel: 03671 494-1 • Fax: 03671 494-10
www.prometa-med.de
E-Mail: info@prometa-med.de

FORESTADENT startet E-Learning-Plattform

Online Learning wird immer beliebter und hat Corona-bedingt gerade in den letzten Monaten einen enormen Schub erfahren. Ob interaktiv oder passiv, von zu Hause aus, in der Praxis oder unterwegs – das Lernen im Internet bietet viele Vorteile und wird auch von Kieferorthopäden, Praxisteams oder Laboren immer mehr genutzt. Um Interessierten rund um den Globus künftig ein noch attrakti-

veres E-Learning zu ermöglichen, hat das Pforzheimer Unternehmen FORESTADENT seine digitalen Aus- und Weiterbildungsangebote jetzt in einer entsprechenden Plattform gebündelt. Egal, ob Online-Live-Kurse, Webinare, Produktkurse oder Schulungsvideos – auf www.forestadent-campus365.com sind alle Tools für ein umfassendes und ansprechendes Lernen am Bildschirm zu finden. Darüber hinaus können Fachkompetenzen künftig auch bei internationalen Fortbildungsevents – den FORESTADENT Online Symposien – erweitert werden. Aktuell wird beispielsweise ein Mitschnitt des 1. Online Symposiums am 20. und 21. November 2020 auf dem Portal angeboten. Die neue FORESTADENT E-Learning-Plattform www.forestadent-campus365.com ist übersichtlich, kompakt und mobiloptimiert gestaltet. Eine klare und schlanke Navigation ermöglicht dem Nutzer dabei zu jeder Zeit ein intuitives Agieren.

ANZEIGE

Fröhliche Weihnachten
und ein gutes
neues Jahr 2021

wünscht Ihnen
ORMCO

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

ANZEIGE

self
MEMORIA®
die selbstaktivierende GNE-SCHRAUBE

keine Nachaktivieren
mehr Effizienz
einfache Handhabung

**-25%
Kennenlern-Rabatt**
auf den Listenpreis
vom 01.01. - 31.01.2021

900

Behandlungs-Start

Behandlungs-Ende

www.dentalline.de Telefon 07231 - 97 81 0



Dr. Jean-Philippe Becker
DGLO-Tagungspräsident 2022

DGLO-Tagung auf 2022 verschoben

Deutsche Gesellschaft für Linguale Orthodontie setzt auf persönliche Anwesenheit der Teilnehmer.

„Wir möchten uns lieber vor Ort in Hamburg treffen, als online am Computer. Deshalb verschieben wir die DGLO-Tagung 2021 um ein Jahr auf 2022“, kündigt der amtierende Tagungspräsident Dr. Jean-Philippe Becker aus Luxemburg an. Derzeit gebe es fast schon ein Überangebot an Online-Meetings und die Kollegen sehnten sich einfach nach persönlichen Kontakten und dem direkten fachlichen Austausch. Und genau das ist nun mal ein besonderes Merkmal der DGLO-Tagungen. „Warten wir ab, bis die Corona-Welle abgeflaut ist und die Bevölkerung geimpft wurde. Das ist für die Kongressteilnehmer und die international akquirierten Referenten sicherlich das Beste“, ergänzt Dr. Becker zuversichtlich.

DGLO-Vorsitzender Dr. Andreas Bartelt unterstützt dieses Vorhaben. Er habe keine Bedenken, dass die DGLO-Tagung vergessen werden könnte. Denn seit Jahren sei sie eine etablierte Fachtagung, die am Jahresanfang immer einen festen Platz im Kalender der Lingualspezialisten habe. Im Gegenteil, die Reifung und Weiterentwicklung der Lingualtechnik im Zuge der Digitalisierung mache die fast unsichtbare Lingualbehandlung interessant wie nie

zuvor. Noch individueller, noch präziser und noch bessere Behandlungsergebnisse überzeugen immer mehr Kieferorthopäden. Und gerade die jungen Kollegen seien wissenschaftsbegierig und digital gut aufgestellt.

Laut Kassenwart Dr. Peter Kohlhas werde die DGLO-Mitgliederversammlung wahrscheinlich im September 2021 im Zusammenhang mit der DGKFO-Tagung in Wiesbaden stattfinden. Genauere Informationen bekämen die Mitglieder jedoch noch frühzeitig mitgeteilt.

Als besonderes Engagement möchte sich die DGLO in diesem Jahr mit einer freiwilligen Spendenaktion für die Hinterbliebenen der in Trier durch ein Attentat zu Tode gekommenen Opfer einbringen. Wie durch ein Wunder blieb Tagungspräsident Dr. Jean-Philippe Becker unversehrt, obwohl er sich genau zu diesem Zeitpunkt in unmittelbarer Nähe des Geschehens in der Trierer Innenstadt aufhielt. Wer sich daran beteiligen möchte, kann gern seine Spende richten an „Trier steht zusammen“, IBAN DE83 5855 0130 0001 1217 55, BIC TRISDE55XXX.

Dr. Claudia Obijou-Kohlhas, 2. Vorsitzende der DGLO

Patient will Zahn zurück

Eskalation nach erfolgter Extraktion.



Einem 28-jährigen Patienten wurde in St. Georgen (Österreich) ein Zahn extrahiert. Er verließ die Zahnarztpraxis, um nach wenigen Stunden jedoch wieder zurückzukehren. Sein Anliegen: der gezogene Zahn. Leider hatte das Praxisteam die-

sen inzwischen entsorgt, woraufhin der Patient in den Praxisräumen randalierte. Als auch die zu Hilfe gerufene Polizei diesen nicht beruhigen konnte, nahm sie ihn vorübergehend fest. Nach zwei Tagen wiederholte sich das Sze-

nario und endete in einer erneuten Festnahme, wie der kurier.at schrieb. Wie das Ganze letztlich ausging, wurde nicht berichtet.

Quelle: ZWP online

MDR – deutlich höherer Aufwand

Dentalimplantat-Hersteller hoffen auf Unterstützung durch klinische Anwender.

Die dem VDDI-Arbeitskreis Dentalimplantate angeschlossenen Unternehmen befassen sich intensiv mit der Umsetzung der Medical Device Regulation (MDR [EU] Regulation 2017/745), deren Vorschriften ab dem 26.05.2021 anzuwenden sind. Die neuen Regularien sind für alle Beteiligten mit deutlich höheren Anforderungen verbunden. Die zukünftigen neuen Pflichten der Hersteller hinsichtlich des PMS sind umfangreich und teils nur in Zusammenarbeit mit den Anwendern zu erfüllen. Dies folgt daraus, dass die Hersteller ein PMS-System als Teil ihres Qualitätsmanagementsystems einrichten und regelmäßig aktualisieren müssen. Dessen wesentliche Bestandteile sind neben klinischen Studien und wissenschaftlichen Langzeitbeobachtungen zusätzlich auch aktive Anwenderbefragungen zur Produktakzeptanz sowie zu kontinuierli-



chen Verbesserungen im täglichen Produktgebrauch.

Neben den bisher erforderlichen Angaben der Anwender müssen die Hersteller mit der MDR zusätzlich einen Kurzbericht über die Sicherheit und klinische Leistung sowie einen regelmäßig zu aktualisierenden Sicherheitsbericht er-

stellen. Die betroffenen Unternehmen hoffen daher, dass alle Anwender die notwendigen Informationen bereitstellen, um ihren erweiterten Aufgaben im Rahmen der MDR gerecht werden zu können.

Quelle: VDDI

Mundhöhle als Infektionsherd

Aktuelle Studie zeigt aktive Rolle bei Übertragung des SARS-CoV-2-Virus.

Ein Forscherteam aus England untersuchte Einzelzell-RNA-Sequenzierungsdatensätze aus menschlicher Gingiva und kleinen Speicheldrüsen, um epitheliale, mesenchymale und Immunzell-Cluster zu identifizieren. Bei der Analyse des viralen SARS-CoV-2-Eintrittsfaktors fanden sie ein erhöhtes Expressionsniveau der Rezeptoren ACE2 und TMPRSS2. Das Vorhandensein dieser Moleküle ist die Voraussetzung für einen Zelleintritt des Virus. Die Forscher vermuteten

demnach SARS-CoV-2-Infektionen von Epithelzellen in den Gängen und mukösen Endstücken (Azini) der kleinen Speicheldrüsen, die sich überwiegend in der Zungen- und Wangenschleimhaut befinden, sowie in der suprabasalen Zellschicht der Schleimhäute. Auch gehen die Forscher davon aus, dass sich das Virus in solchen infizierten Stellen der Mundhöhle repliziert.

Quelle: ZWP online



ANZEIGE

Das sagen unsere Kunden:

Hilfe für Neugründer



„Als Neugründer war mir das Thema Abrechnung immer ein Graus. Mangels Erfahrung entschied ich mich dazu Hilfe zu holen. Schon von bekannten Kieferorthopäden wurde mir Fr. Bauerhelm und ihr Team empfohlen. Mittlerweile, ein halbes Jahr später, ist Frau Bauerhelm nicht mehr aus unserem Praxis-Alltag wegzudenken. Wir können uns auf ihre fachliche Expertise verlassen, viel wichtiger aber noch: Fr. Bauerhelm steht uns jederzeit bei allen Fragen geduldig zur Seite und prägt somit unseren Praxis-Ablauf aus der Ferne sehr. Ich bin sehr froh, dass wir ZO-Solutions zu unserem Team zählen dürfen und kann jedem Kollegen, ob Neugründer oder altingesessener Hase eine Zusammenarbeit nur wärmstens empfehlen.“

Dr. C. Alexandris
Fachzahnarzt für
Kieferorthopädie
Köln 2020

Professionell, Kompetent und Partnerschaftlich!

Die MFC-Förderung

zo solutions AG

Tel.: +41 78 4104391
info@zosolutions.ag
www.zosolutions.ag



Spitzenqualität - sensationell günstig

ProSlide™ active **neu**

Self Ligation Bracket



ProSlide™ 3 passive

Metal Self Ligation Bracket

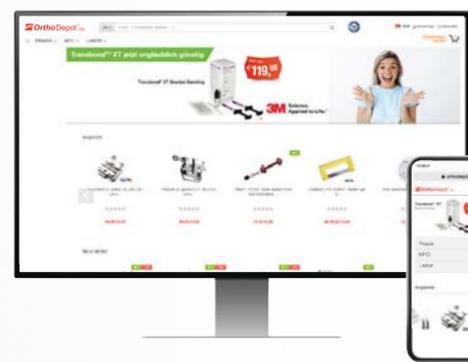


 Produktvideo unter :
www.orthodepot.de

ab **249**
€



jetzt online bestellen unter:
www.orthodepot.de



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

 **OrthoDepot**®

Zusammenarbeit

Dentsply Sirona und Panthera Dental kooperieren bei digitalen Schlaftherapieschienen.



Fotos: © Dentsply Sirona und Panthera Dental

Zahnärzte haben jetzt die Möglichkeit, Primescan für einen weiteren Anwendungsbereich in einem wachsenden Markt zu nutzen: Weltweit sind bis zu 3,6 Milliarden Menschen von obstruktiver Schlafapnoe (OSA) und Schnarchen betroffen. Dentsply Sirona und Panthera Dental (Quebec, Kanada) haben daher eine Vereinbarung zur Zusammenarbeit getroffen, um einen validierten und vollständig digitalen Workflow für individuell angefertigte Schlaftherapieschienen anzubieten.

„Wir erfüllen mit dieser Zusammenarbeit einen expliziten Wunsch unserer Kunden und bieten Zahnärzten, die mit Primescan arbeiten, einen weiteren Mehrwert“, so Dr. Alexander Völcker, Group Vice President CAD/CAM bei Dentsply Sirona. „Die Kombination der digi-

talen Schlaftherapieschienen von Panthera Dental mit Primescan ist ein großartiges Beispiel dafür, was sich erreichen lässt, wenn ein zahnmedizinischer Workflow mit einem intraoralen Scan beginnt. Die digitale Technologie integriert sich nahtlos in den täglichen Arbeitsablauf und ermöglicht es Klinikern, eine schnelle und präzise Lösung für Schlafapnoe und Schnarchen anzubieten.“

Quelle: Dentsply Sirona



Telemedizinische Leistungen

BZÄK gibt Berechnungsempfehlung.

Die Nachfrage nach telemedizinischen Leistungen ist aktuell beflügelt. Zahnärzte beraten und behandeln ihre Patienten grundsätzlich im persönlichen Kontakt, ggf. unterstützt durch Kommunikationsmedien. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist berufsrechtlich im Einzelfall erlaubt, wenn dies zahnärztlich vertretbar ist, die erforderliche Sorgfalt insbesondere bei Befunderhebung,

Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt und der Patient auch über die Besonderheiten aufgeklärt wird. Für die Berechnung tele(zahn)medizinischer Leistungen für Privatversicherte oder Beihilfeberechtigte gibt die Bundeszahnärztekammer eine Berechnungsempfehlung (www.bzaek.de).

Quelle: Klartext der Bundeszahnärztekammer



Neues Gesetz zur Haftpflicht

Zahnärzte brauchen für Zulassung künftig Versicherungsnachweis mit Mindestschutzsumme.

Eine Versicherungspflicht für Zahnärzte ist per se nicht neu. Doch nun will Gesundheitsminister Jens Spahn niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten und Zahnärzte via Gesetz zu einer Haftpflichtversicherung mit bestimmten Anforderungen verpflichten. Bisher galt laut §4 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer: „Der Zahnarzt muss gegen Haftpflichtansprüche aus seiner beruflichen Tätigkeit versichert sein. Mit der Meldung bei der Kammer und auf Verlangen der Kammer hat der Zahnarzt seine Berufshaftpflichtversicherung nachzuweisen.“ Geprüft wurde jedoch nur stichprobenartig oder bei gegebenem Anlass. Zudem gab es bis dato keine Vorgaben, wie der Versicherungsschutz im Detail auszusehen habe. Angestellte Zahnärzte waren mitunter sogar über ihren Arbeitgeber mitversichert.



Im Zuge des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) ist nun eine gesetzliche Verankerung der Haftpflichtversicherung angedacht, derzufolge eine Mindestversicherungsschutzsumme von drei Millionen Euro für Personen und Sachschäden pro Versicherungsfall festgelegt werden soll. Die Zulassungsausschüsse sind angehalten, innerhalb von

neun Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes über die neuen Anforderungen zu informieren und Nachweise der Zahnärzte anzufordern. Kann kein entsprechender Versicherungsschutz vorgelegt werden, sind die Zulassungen auszusetzen.

Quelle: ZWP online

Zahnersatzleistungen aufgewertet

Punktwert wird ab 1. Januar 2021 um 2,53 Prozent angehoben.

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) haben sich für das Jahr 2021 einvernehmlich auf eine Anhebung des Punktwertes für Zahnersatz und Zahn-

kronen um 2,53 Prozent geeinigt. Das teilten die Verhandlungspartner der Selbstverwaltung auf Bundesebene in Berlin mit. Für das Jahr 2021 entspricht die Steige-

rung des Punktwertes damit der Höhe der Grundlohnsummenentwicklung.

Durch die erhöhten Punktwerte steigen die Honorare der etwa 48.000 Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte in Deutschland für entsprechende Zahnersatzleistungen im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung. Der bundesweit geltende Punktwert erhöht sich demnach bei allen Heil- und Kostenplänen, die ab 1. Januar 2021 ausgestellt werden, auf 0,9818 Euro. Rechtsgrundlage für die Erhöhung der Punktwerte sind die Regelungen in § 57 Abs. 1 SGB V.

Quelle: KZBV und GKV-Spitzenverband



© Bunwit Unsere / Shutterstock.com

Zahnärzte sollen nicht impfen

LÄK Hessen gegen Unterstützung durch Zahnmediziner/Unverständnis bei hessischer LZÄK.

In einer aktuellen Pressemitteilung hat sich die hessische Ärzteschaft, vertreten durch den Präsidenten der Landesärztekammer Hessen, Dr. Edgar Pinkowski, gegen eine Unterstützung von Zahnärzten bei der bevorstehenden Impfung der Bevölkerung gegen das neuartige Coronavirus ausgesprochen, begründet mit einer Gefährdung des gesundheitlichen Wohls der Patienten. Anlass war ein Antragsbegehren des Landes Nordrhein-Westfalen, in dem der Einbezug von Zahnärzten in die Durchführung von Impfungen gefordert worden war. Seitens der hessischen Zahnärzteschaft sorgt diese Positionierung

für Verwunderung. So führe die Meldung zu einer unnötigen Verunsicherung der Bevölkerung. Zudem sähe man es als nicht ratsam an, in solch einem medizinischen

Notstand vorhandene Möglichkeiten außer Acht zu lassen.

Quelle: LZÄK Hessen



© Joel bubble hen / Shutterstock.com

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 Dentsply
Sirona

SureSmile® Aligner

Für wenige individuelle Attachments

Das bewährte und nahezu unsichtbare Essix-Material ist bereits ein leistungsfähiges Material zur effizienten Kraftübertragung. Daher benötigen SureSmile Aligner von Dentsply Sirona nur wenige Attachments. Und die wenigen, die wir wirklich brauchen, sind individuell anpassbar – das optimiert die Kraftübertragung zusätzlich. Für eine durch und durch ästhetische Aligner-Behandlung und eine effektive Bewegung der Zähne.

dentsplysirona.com/suresmile

Hochästhetisches Ergebnis bei einfacher Behandlungsmechanik

Ein Beitrag von Dr. Todd Bovenizer und Dr. Christopher Baker.



Mit Damon™ Q2 ist nunmehr die achte Generation des bekannten passiv selbstligierenden Bracketsystems der Firma Ormco verfügbar. Inwieweit dessen optimierte Eigenschaften und Designmerkmale die Effizienz und Zuverlässigkeit der Behandlung sowie die Vorhersagbarkeit der Therapieergebnisse im kieferorthopädischen Alltag beeinflussen, zeigt der im Folgenden vorgestellte klinische Fallbericht einer jungen Patientin, die in der Praxis der in North Carolina (USA) niedergelassenen Autoren behandelt wurde.

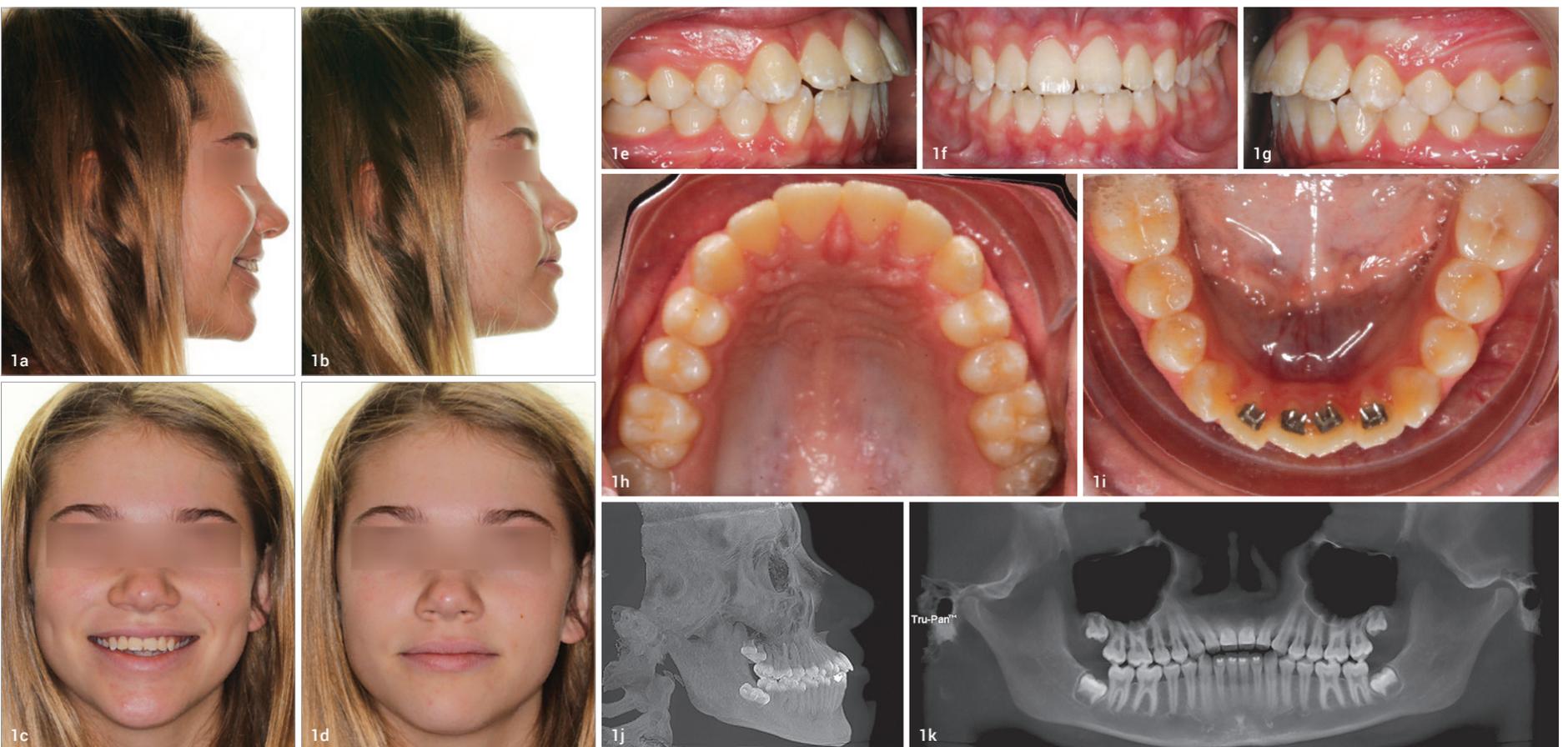


Abb. 1a–k: Extraorale (a–d), intraorale (e–i) und Fernröntgenseitenaufnahme (j) sowie Orthopantomogramm (k) zu Behandlungsbeginn. **Abb. 2a–c:** Intraorale Aufnahmen nach dem Einbringen der Apparatur. **Abb. 3a–j:** Klinische Situation nach sechsmonatiger Therapie: Profil- sowie Frontalfotos (a–d), intraorale Aufnahme (e–i) sowie Kontroll-OPG des Behandlungsfortschritts (j). **Abb. 4a–i:** Klinische Situation während der Finishingphase. **Abb. 5a–k:** Finale Aufnahmen nach insgesamt zwölfmonatiger Behandlung: extraorale (a–d), intraorale (e–i) und Fernröntgenseitenaufnahme (j) sowie Abschluss-Orthopantomogramm (k).

Insbesondere in heutigen Corona-Zeiten erscheint die Behandlungseffizienz wichtiger denn je. Denn, wenn es uns gelingt, Patienten schneller und mit weniger Kontrollterminen zu behandeln, können wir nicht nur deren Sicherheit, sondern auch die unseres Personals und derer Familien noch besser gewährleisten. Zudem erhöhen wir gleichzeitig die Praxiseffizienz. Das neue Damon™ Q2 Bracket (Fa. Ormco) trägt durch seine ausgezeichnete Kontrolle, die dieses aufgrund der optimierten Rotationskontrolle sowie variabler Torquewerte bietet, zu einer erheblichen Verbesserung der Praxiseffizienz bei.

Das im Folgenden vorgestellte klinische Patientenbeispiel sei exemplarisch für Fälle, wie wir diesen tagtäglich im kieferorthopädischen Praxisalltag begegnen. Es zeigt, wie eine mittels effektiver Bracket-

werte und Stahlbögen umgesetzte Behandlungsmechanik sowohl gute Ergebnisse als auch effiziente Behandlungen bewirken kann. Diese Behandlungseffizienz erreichen wir dabei durch mehrere Faktoren – die Auswahl des richtigen Damon Q2 Brackets mit variablem Torque (modifizierte Prescription für die oberen mittleren und seitlichen Schneidezähne), dem Anwenden von Bite Turbos zur Disartikulation der Okklusion, den frühen Einsatz leichter Gummizüge sowie natürlich die Verwendung von High-Tech-Copper-NiTi-Bögen. All diese Faktoren werden in einer vereinfachten Behandlungsmechanik gebündelt, die einerseits zu einem hochästhetischen Ergebnis führt und andererseits aufgrund ihrer hohen Effizienz zum Schutz der Gesundheit und Sicherheit des Patienten beiträgt.

Klinisches Fallbeispiel

Die Patientin R. H. stellte sich erstmals in jungen Jahren in unserer Praxis vor, und zwar als wir bei ihr Zungenbänder einsetzten, um

merkung durch die angestrebte Behandlung, wie es bei solchen Fällen oft vorkommen kann. Wir schätzten die Gesamtbehandlungszeit bei ihr daher auf 16 bis 18 Monate.

„Das neue Damon Q2 Bracket trägt durch seine ausgezeichnete Kontrolle zu einer erheblichen Verbesserung der Praxiseffizienz bei.“

die korrekte Zungenposition zu unterstützen. Bis bei ihr eine umfassende Behandlung beginnen konnte, befand sich die Patientin in unserem sogenannten Wachstums- und Entwicklungsprogramm. Unsere größte Sorge war dabei die Tendenz zu einem offenen Biss und dessen mögliche Verschlim-

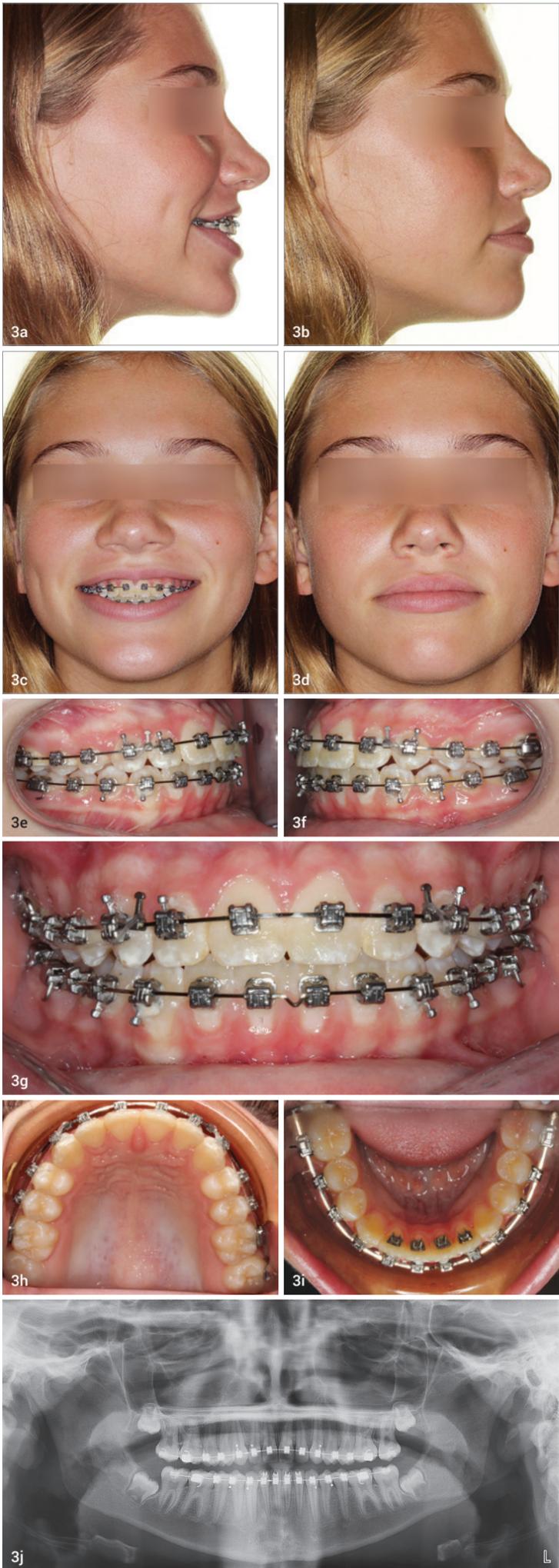
Diagnose

Als wir schließlich mit der kieferorthopädischen Therapie begannen, war R. H. 13½ Jahre alt. Wir bevorzugen in solchen Fällen stets die bleibenden Zähne, einschließlich der 12-Jahr-Molaren, und behandeln dabei gern im heranwachsenden Alter, um bei Bedarf ent-

Zur Info

Dr. Bovenizer ist Teil des Damon Mentor Programms und zählt zum Produktentwicklungsteam von Ormco, in dessen Rahmen er sich mit weltweit führenden Klinikern trifft, um die Forschung und Entwicklung von Produktlösungen zu besprechen. Dr. Christopher Baker ist Vizepräsident der North Carolina Association of Orthodontists und Leiter des American Association of Orthodontists Political Action Committee (AAOPAC).





sprechend das Wachstum ausnutzen zu können.

Bei der Patientin lag eine dentale und skelettale Klasse I vor. Im Oberkiefer war ein leichter und im Unterkiefer ein mäßiger Engstand erkennbar. Sie zeigte einen minimalen Überbiss und einen leicht ausgeprägten Overjet. Auch hier bestand unsere größte Sorge in der vorliegenden Tendenz zum offenen Biss. Hinzu kam eine leichte Proklination der oberen und unteren Schneide-

zähne, die diese Situation noch verschärfte (Abb. 1a–k).

Behandlungsziele

Eines der wichtigsten Behandlungsziele bestand in der Vergrößerung des interinzisalen Winkels durch Aufrichten der Schneidezähne der Patientin und das damit einhergehende Erreichen eines größeren Überbisses zur Realisierung einer funktionellen anterioren Führung.



58% **ZEIT**
bis zu
ERSPARNIS

32% **KOSTEN**
mindestens
ERSPARNIS

KEIN VERSPRECHEN...
FAKT

www.triamondbraces.com

Adena Ortho | Querbergstraße 9 | D 82205 Gliching
Telefon: 08105 70400 0 | Fax: 08105 70400 22
Mail: service@adena.com | Internet: www.adena.com



ANZEIGE

FitStrip™ Finier- und Konturiersystem zur Gestaltung von Approximalkontakten

- Approximalsägen und diamantbeschichtete Schleifstreifen mit auswechselbaren Griffen für einfache und sichere Anwendung im Patientenmund

- Ideal für proximale Schmelzreduktion (ASR) bei kieferorthopädischen Behandlungsmethoden wie Invisalign™, Six Month Smiles™ oder HarmonieSchiene®

- ein einfacher Dreh am Kunststoffrad bringt die Streifen in eine gebogene oder gerade Form und ist somit perfekt geeignet für
 - das Finieren und Konturieren von Kompositfüllungen (gebogene Form)
 - die Trennung des Kontaktpunkts vor oder nach der Restauration (gerade Form)

- Mehrfach desinfizier- und autoklavierbar



Preis:
€ 160,00*

Das FPSK05-Set enthält:

- 2 Griffe
- 10 doppelseitig beschichtete FitStrips (2 von jeder Körnung)
- 1 IFR-Messgerät



Garrison
Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971 409 • Fax: +49 2451 971 410
info@garrisdental.net • www.garrisdental.com

ADGM122U KN

THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

© 2018 Garrison Dental Solutions, LLC

Fallverlauf

1. Termin

Wir wählten unsere variable Torque-Prescription im Hinblick auf die zu erreichenden Therapieziele aus und setzten sowohl im Ober- als auch Unterkiefer von 6 bis 6 Damon Q2 Brackets ein, wobei die maxillären

Kiefern, wobei wir die Gummizüge wie beschrieben, unverändert beibehielten.

3. Termin

Nach vier Monaten wechselten wir im Ober- und Unterkiefer auf CuNiTi-Vierkantbögen der Dimension

„Eine mittels effektiver Bracketwerte und Stahlbögen umgesetzte Behandlungsmechanik kann sowohl gute Ergebnisse als auch effiziente Behandlungen bewirken.“

und mandibulären Schneidezähne hierbei jeweils mit Brackets niedriger Torquewerte beklebt wurden. An den unteren 6ern platzierten wir Bite Turbos. In beiden Zahnbögen starteten wir mit .014"er CuNiTi-Bögen und begannen parallel mit dem Einhängen von Gummizügen (Quail delta) sowie im anterioren Bereich mit Parrot Box-Konfiguration (Parrot, Ormco Zoo Pack Elastics) (Abb. 2a-c).

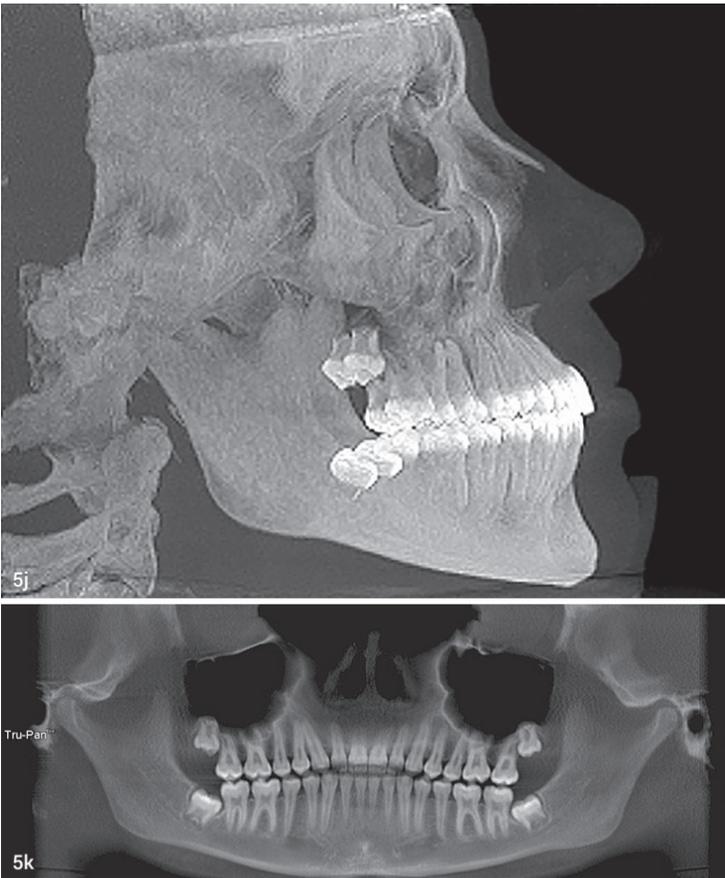
.014" x .025" und behielten in gleicher Art und Weise die Gummizüge bei. Für den nächsten Kontrolltermin (acht Wochen später) planten wir die Erstellung neuer Röntgenaufnahmen zur Beurteilung des Behandlungsfortschritts ein.

4. Termin

Sechs Monate nach Behandlungsbeginn war ein Umkleben von Brackets nicht notwendig, sodass wir nun auf Vierkantstahlbögen wechseln konnten. Während im Oberkiefer .019" x .025"er SS-Bögen zum Einsatz kamen, wurden im Unterkiefer .016" x .025"er SS-Bögen eingesetzt. Auf diesen wurden Crimp-

2. Termin

Nach zehnwöchiger Behandlung beklebten wir die oberen und unteren 7er und wechselten auf einen .018"er CuNiTi-Bogen in beiden



bare Trillium-Haken platziert und Tie-Backs genutzt, um den gesamten Raum geschlossen zu halten. Jetzt kam nur noch ein Gummizug zur Anwendung (Zebra, Ormco Zoo Pack Elastics) welcher an den Pfosten des auf den oberen Bogen gekrimpten Hakens befestigt wurde (Abb. 3e-i).

An dieser Stelle sei vermerkt, dass der Überbiss der Patientin nicht ausreichend und die Schneidezähne noch immer ein wenig prokliniert waren. Unser weiterer Plan sah daher vor, die Zahnbögen insofern anzupassen, dass wir durch eine Erweiterung des Seitenzahnbereichs die Aufrichtung der Frontzähne bewirken. Es sollte zudem eine approximale Schmelzreduktion (ASR) sowie der Einsatz einer Gummikette zur Unterstützung der Schneidezahnaufrichtung erfolgen.

5. bis 8. Termin

Wir manipulierten die Bögen insofern, als dass die ASR sowie die geplante Expansion mittels Gummikette durchgeführt werden konnten. Die Power Chain verläuft dabei unterhalb des Bogens bzw. unter den Frontzahnbrackets, um so ein entsprechendes Torquen der Schneidezähne zu ermöglichen.

Während dieser Finishing-Termine nahmen wir bei den Stahlbögen keinerlei Anpassungsbiegungen mehr vor. Vielmehr benutzten wir bei jedem Stahlbogen-Termin ein von Ormco vordefiniertes Grid Tool, das dem Behandler je nach Bedarf die erforderlichen, auf klinischen Erfahrungen basierenden Bögen zur Verfügung stellt. Die approximale Schmelzreduktion wurde im Unterkiefer von 2 bis 2 durchgeführt. Zum Setzen der Okklusion verwendeten wir ein entsprechendes Protokoll, das den Einsatz von 3/16" Gummizügen der Stärke 4 oz. (Kangaroo, Ormco Zoo Pack Elastics) vorsah (Abb. 4e-i).

Zusammenfassung

Wir haben die verbesserte Behandlungskontrolle bei Einsatz des Damon Q2 Systems wirklich genossen. Schon immer waren wir Fans der passiven Selbstligierung, wodurch ein früher Einsatz leichter Gummizüge und somit ein frühzeitiges Ausformen der Zahnbögen ermöglicht wird. Zudem wird hier ein gewisses Maß an Varianz gewährleistet, welches wir bei der Erreichung einer bestmöglichen Okklusion immer zu schätzen wussten. Deshalb konnten wir die Behandlung letztlich auch mit einem schwächeren .016" x .025"er Stahlbogen abschließen.

Die hier gezeigten Aufnahmen waren tatsächlich jene Fotos, die beim Debonding-Termin erstellt wurden (Abb. 5a-k). So, wie wir es immer tun. Sie belegen, inwieweit der behandelnde Kieferorthopäde in der Lage war, eine Feineinstellung der Okklusion umzusetzen. Bei unserer Patientin R. H. war dieses kleine Extra an Kontrolle sehr von Vorteil, da es uns eine optimale Positionierung der oberen und unteren Schneidezähne ermöglichte. Wir sind mit dem für die anteriore Führung erzielten Überbiss, aber auch mit dem Interinzisalwinkel, der während der gesamten Behandlung kontrolliert werden konnte, überaus zufrieden. Von Anfang bis Ende hat diese Behandlung insgesamt neun Termine in Anspruch genommen, wobei die meisten davon bei Einsatz von Stahlbögen erfolgten.

Fazit

Wir konnten dem Hauptanliegen der sich um eine kieferorthopädische Behandlung bemühenden Patientin erfolgreich entsprechen und haben unsere Therapieziele dabei sogar übertroffen. Das überraschendste Ergebnis für alle Be-

teiligten war jedoch die kurze Behandlungszeit von nur zwölf Monaten, was vier bis fünf Monate weniger als erwartet waren. Wir führen dies auf die Behandlungseffizienz zurück, die das Damon Q2 Bracketsystem unserer Praxis beschert. Es ermöglicht uns eine ausgezeichnete Rotationskontrolle für eine noch höhere Präzision sowie bessere Vorhersagbarkeit und Zuverlässigkeit der Behandlung. Durch die variablen Torqueoptionen trägt der Einsatz des Damon Q2 Brackets zu einer Reduzierung der Gesamtbehandlungsdauer sowie zur Minimierung der Anzahl an Kontrollterminen bei, da es eine schnellere Kopplung mit Auxiliaries ermöglicht und bei deren richtiger Wahl die Varianz, welche alle Bracketslots aufweisen, ausgleichen kann.

Während der Therapieplanung, wenn wir die Auswirkungen unserer Behandlungsmechanik prognostizieren, wählen wir bereits den jeweils erforderlichen Torquewert aus. Durch die Wahl des am besten geeigneten Torques gleich zu Behandlungsbeginn vermeiden wir von vornherein jene klinischen Situationen mit ungenügenden Drehmomenten, die sonst stets zu einem späteren Zeitpunkt korrigiert werden müssten.

Zusammengefasst ermöglicht uns das Damon Q2 Bracket die Behandlung von Fällen mit jener präzisen Kontrolle, wie wir sie bei Einsatz einfacher Mechaniken für deren effizienten Abschluss benötigen.

Abdruck mit freundlicher Genehmigung von Orthodontic Practice US | orthopracticeus.com

kontakt



Dr. Todd Bovenizer



Dr. Christopher Baker

Bovenizer & Baker Orthodontics
2625 Green Level West Road
Cary, NC 27519
USA
Tel.: +1 919-303-4557
info@bovbakerortho.com
www.bovbakerortho.com



Wir sagen
herzlichen Dank
für die gute und
vertrauensvolle
Zusammenarbeit
in 2020.



Wenn die Mitte nicht im Zentrum ist (Teil 1)

Ein Beitrag von Dr. Santiago Isaza-Penco, Dr. Andrea Nakleh, Stefano Negrini und Dr. Thomas Lietz.

Eine im Oberkiefer verschobene Mittellinie lässt sich bei ausreichendem Platz ohne Ausgleichsextraktionen therapieren. Die Korrektur erfolgt mit einer unilateralen Distalisation der oberen Molaren und anschließender Retraktion der Prämolaren und Frontzähne. Sehr effizient ist dies mithilfe der festsitzenden, skelettal verankerten Distalisationsapparatur amda® (Dentaurum) möglich. Anhand von vier Beispielen werden die Details dieser Therapie gezeigt. Das Ziel der Behandlungen für die im Folgenden dargestellten Fälle war klar definiert – die Abweichung der Mittellinie im Oberkiefer durch die horizontale Bewegung von Zähnen zu beseitigen.

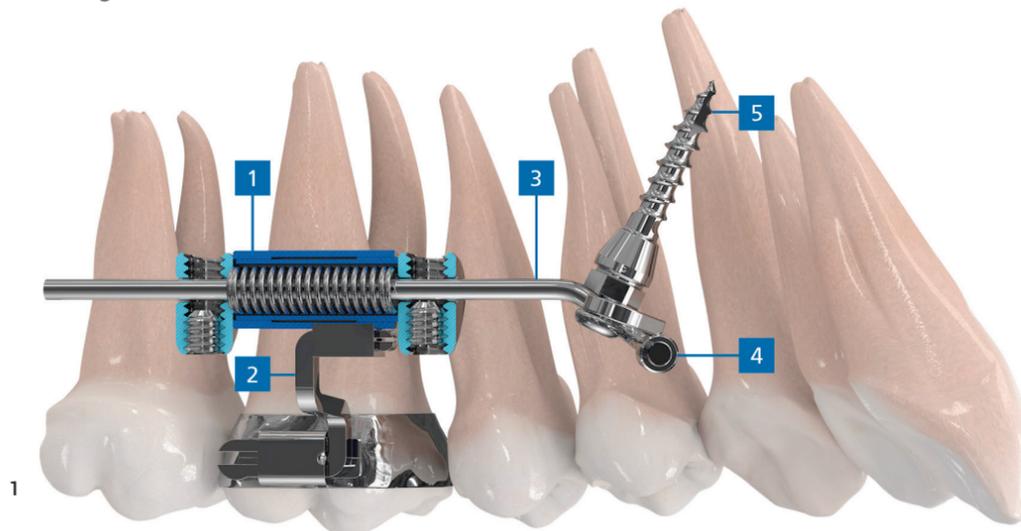


Abb. 1: Das Kraftzentrum der Distalbewegung und damit die aktive Einheit bilden die amda® telescope (1). Der amda® connector (2) sichert den Vertikalabstand zwischen Molar und dem amda® palatal arch (3), der auf Höhe des Widerstandszentrums liegen soll. Das tomas®-abutment EP (4) stellt die Verbindung zu den tomas®-pin EP (5) her. (© Dentaurum) **Abb. 2:** amda® in situ. **Abb. 3:** Auf der passiven Seite werden beide Schrauben des amda® telescope angezogen. Dadurch geht davon keine Kraft aus. **Abb. 4:** Die digitale Befunderhebung und Behandlungsplanung ermöglichten die Kombination der verschiedenen diagnostischen Hilfsmittel. **Abb. 5:** Um den anatomischen Gegebenheiten Rechnung zu tragen, musste der vorgeformte amda® palatal arch expandiert werden. Dadurch vergrößert sich der Abstand der tomas®-pin zueinander. **Abb. 6:** Individuell hergestellter Gaumenbogen für amda® mit zwei tomas®-abutment tube 1.1. **Abb. 7:** Das FRS dient nicht nur zur Diagnostik im Hinblick auf die Fehlstellungen, sondern auch zur Ermittlung der Knochendichte für die Insertion der tomas®-pins. **Abb. 8:** Mithilfe der Software NemoCast (NemoTec) wurde die Position der tomas®-pin geplant. **Tabelle 1:** Digitale Werkzeuge zur Behandlung der Mittellinienverschiebung. **Abb. 9:** Platzierung der tomas®-pin mit dem Softwaremodul TADmatch™ von OnyxCeph™ anhand eines FRS und digitalen Kiefermodells. (© Image Instruments)

Einleitung

Die Verschiebung der Mittellinie gehört zu den am häufigsten bemerkten Abweichungen in der Zahnposition.² Nicht zuletzt durch die Inflationen an fotografischen Selbstporträts bemerken junge Patienten gehäuft diese Stellungsabweichung. Die Ursache dieser nicht nur kosmetischen Einschränkung ist mit zahlreichen Fehlstellungen assoziiert. Zur Korrektur der Mittellinie werden in der traditionellen Kieferorthopädie intermaxilläre Gummizüge, sequenzielle Extraktionen, Hebelarme oder asymmetrische Gaumenbügel empfohlen. Durch den Einsatz der skelettalen Verankerung hat sich die Korrektur der Mittellinie im Oberkiefer vereinfacht bzw. verbessert. Denn Zähne, deren

Stellung nicht verändert werden soll, müssen nicht mehr für die dentoalveoläre Verankerung herangezogen werden und bleiben so an ihrem Platz. Somit kann man davon ausgehen, dass diese unerwünschten Begleiterscheinungen weitestgehend ausgeschlossen werden können. Es lassen sich Extraktionen vermeiden. Bei den hier gezeigten vier Patienten war zur Korrektur der Abweichung der oberen Mittellinie die unilaterale Distalisation das Kernstück der Therapie. Der Weg dorthin kann vielfältig sein. Effizienz ergibt sich, wenn das Ziel mit geringem zeitlichem und materiellem Aufwand in kurzer Zeit und ohne ernsthafte Nebenwirkungen erreicht wird. Die Frage ist, wie kann man z. B. die unilaterale Distalisation der oberen Molaren und die Korrektur der Mittellinie durch das horizontale Verschieben von Zäh-

nen effizient gestalten? Dafür sind vier Dinge wichtig bzw. anzustreben:

- eine kontinuierliche Kraftapplikation in Höhe des Widerstandszentrums über 24 Stunden
- körperliche Bewegung der Zähne
- eine Verankerung ohne unerwünschte Nebenwirkungen, wie bei den dentoalveolär verankerten Geräten
- kein Wechsel der Apparatur während der Behandlung.

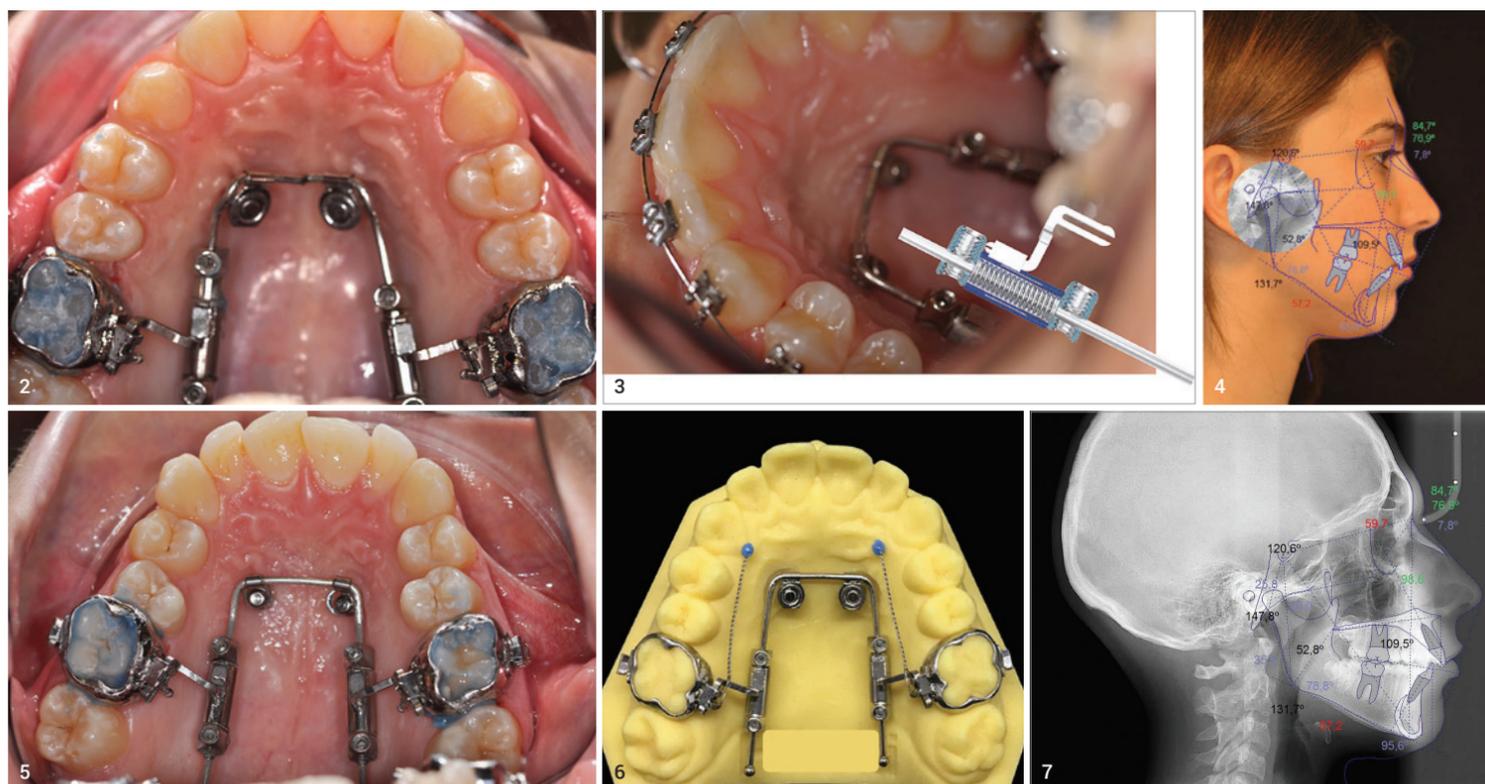
Die erste Forderung ist nur durch eine von der Mitarbeit des Patienten unabhängige, also festsitzende Apparatur, zu realisieren.⁷ Festsitzende, dentoalveolär verankerte Apparaturen sind zwar Compliance-unabhängig, haben aber einige unerwünschte Nebenwirkungen. Hierzu zählt in erster Linie das Nachlassen der Verankerung infolge von unerwünsch-

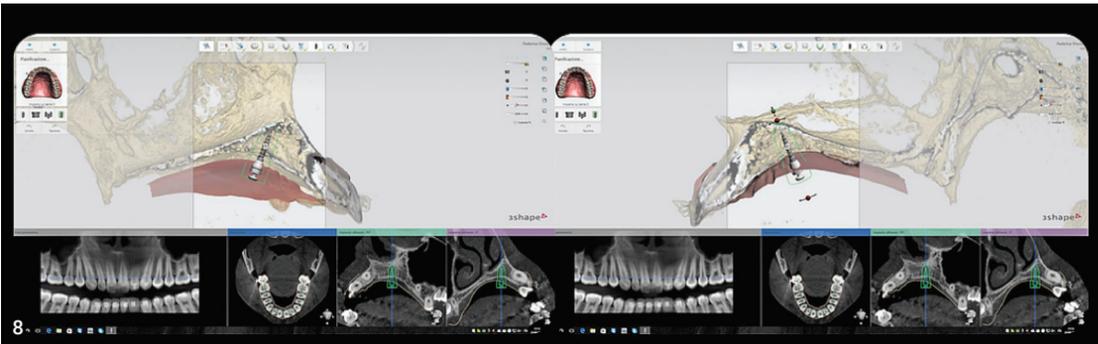
ten Zahnbewegungen. Dies kann nicht nur während der Distalisation der Molaren, sondern auch während der Verschiebung der notwendigen Zähne zur Beseitigung der Abweichung der Mittellinie auftreten.⁷

Die von der Distalisationsfeder ausgehenden reziproken Kräfte wirken auf die Verankerungseinheit. Sie sind der Auslöser dieser Probleme. Dies lässt sich z. B. durch eine mesiale Bewegung sowie ein Kippen der Eckzähne und der ersten und/oder der zweiten Prämolaren erkennen sowie auch durch eine Anteinklination der Frontzähne und einen vergrößerten Überbiss. Aber auch an den zu distalisierenden Molaren lassen sich unerwünschte Nebenwirkungen feststellen. Je nach biomechanischem System findet ein Kippen bzw. eine Rotation in distale Richtung statt.

Gelegentlich ist auch eine Extrusion der Molaren möglich.^{5,7,9} In der Phase der Verschiebung von Prämolaren und Frontzähnen tritt bei der dentoalveolären Verankerung infolge der reziproken Kräfte eine Bewegung des zunächst distalisierten Molaren nach mesial, also in die alte Stellung, auf.⁷ Die zuverlässigste und mit wenig Aufwand zu realisierende Verankerung für eine Distalisationsapparatur sind im vorderen Gaumen platzierte Miniimplantate. So lassen sich am besten die oben genannten Nebenwirkungen der festsitzenden und damit Compliance-unabhängigen Apparaturen wäh-

Abb. 10: Gestaltung der Insertionsschablone am Computer mit der Software NemoCast (NemoTec). Mit dem Softwaremodul OrthoApps von OnyxCeph™ lassen sich ebenfalls Insertionsschablonen generieren. **Abb. 11:** Die gedruckte Insertionsschablone und die Apparatur zur unilateralen Distalisation. Die verdrillten Ligaturendrähte dienen nur zur temporären Sicherung der Einzelteile. **Abb. 12:** Nach der virtuellen Platzierung der tomas®-pin mit TADmatch™ wird daraus das Positionsmodell berechnet. (© Image Instruments) **Abb. 13:** Auf dem Positionsmodell wird im Eigenlabor die Insertionsschablone, hier aus Orthocryl® LC, hergestellt. In die Schablone müssen die tomas®-guide tube integriert werden. **Abb. 14:** Die Distalisation mit amda® lässt sich auch bei median gesetzten tomas®-pin realisieren. (© Dentaurum)





rend der unilateralen Distalisation der oberen Molaren bzw. der Zahnverschiebungen zur Korrektur der Mittellinie vermeiden. Ob ein Zahn körperlich bewegt wird oder nur durch ein Kippen oder Drehen seine Stellung ändert, hängt sehr stark vom Ort des Kraftansatz-

punkt für die Kraftübertragung, hat einen Einfluss auf mögliche Rotationen. Je nach Ausrichtung des Verbinders (amda® connector, Dentaurum) kann man während der Distalbewegung gleichzeitig Rotation, Derotation, Intrusion und Extrusion erreichen.

des Teleskoprohres und damit der Feder kann die Druckkraft minimiert werden. Der maximale Federweg beträgt 4 mm.

Die zwei amda® telescope können unabhängig voneinander arbeiten. Dies ermöglicht eine sequenzielle Distalisation. Das heißt, auf beiden Seiten lassen sich die Molaren um unterschiedliche Strecken nach distal bewegen. Es ist auch eine rein unilaterale Distalisation möglich. Dazu ist auf der passiven Seite, auf der keine Distalisation erfolgen soll, das amda® telescope zu deaktivieren (Abb. 3). Dazu werden einfach die beiden Stoppschrauben geschlossen. Bei Bedarf kann auch eine Kombination von unilateraler Distalisation und Mesialisation durchgeführt werden.

Der Einsatz der Apparatur hat einige Vorteile. Es handelt sich um ein vorgefertigtes Gerät, das durch geringe Anpassungen an die individuellen Verhältnisse schnell einsatzbereit ist. Bei allen vier Fällen erfüllte die Apparatur zwei Aufgaben. Zuerst diente sie zur unilateralen Distalisation, der in Klasse II-Verzahnung stehenden oberen ersten Molaren. Nach Abschluss der Distalisation verblieb die Apparatur in situ und diente als skeletale Verankerung bei der bogengeführten horizontalen Zahnbewegung. Das Verschieben der notwendigen Zähne zur Korrektur der Mittellinienabweichung erfolgte dadurch ohne unerwünschte Nebenwirkungen. Denn die reziproken Kräfte wurden via amda® über die beiden tomas®-pin in den Knochen abgeleitet.

Tabelle 1

Arbeitsschritte	Softwaremodul		
	3Shape	NemoTec	OnyxCeph ^{3TM}
Planung der Position der Miniimplantate		NemoCast	TADmatch TM
Planung der Insertionsschablone		NemoCast	OrthoApps
3D-Druck der Insertionsschablone		möglich	möglich
Analoge Herstellung der Insertionsschablone		nicht möglich	möglich
Planung der Bänder und Verbinder	Ortho Analyzer TM		OrthoApps
Setzen der Brackets/Erstellen des Klebtrays	Ortho Analyzer TM		FA Bonding, Bonding Trays 3D

zes und der Entfernung zum jeweiligen Widerstandszentrum ab. Bei den oberen und komplett im Knochen stehenden Molaren befindet sich dieses im Bereich der Trifurkation der Wurzeln. Wenn eine nach distal gerichtete Kraft an der Krone, d. h. oberhalb des Widerstandszentrums angreift, ist ein distales Kippen eine unerwünschte Begleiterscheinung der Distalisation.⁸ Dies ist ein bedeutender Nachteil. Denn es kostet Zeit und Aufwand, die Molaren wieder aufzurichten. Während des Aufrichtens kann es dazu kommen, dass die korrekt stehenden Molaren wieder ihre Plätze verlassen und sich nach mesial bewegen. Solche Ping-Pong-Effekte verursachen mehr Zahnbewegung als notwendig und sollten unbedingt vermieden werden. Des Weiteren bedeutet dies Verzögerung und weniger Effizienz.

Für die Planung einer Distalisationsapparatur ist es daher wichtig, dass die Krafterzeugung im Bereich des Widerstandszentrums liegt und die Distalbewegung an einer Leitschiene geführt wird (Abb. 1). Die Kraft muss zur Krone übertragen werden. Dies sollte durch einen senkrecht stehenden und rigiden Verbinder erfolgen. Unter diesen Voraussetzungen ist eine rein oder fast rein körperliche Bewegung der Molaren zu erwarten.

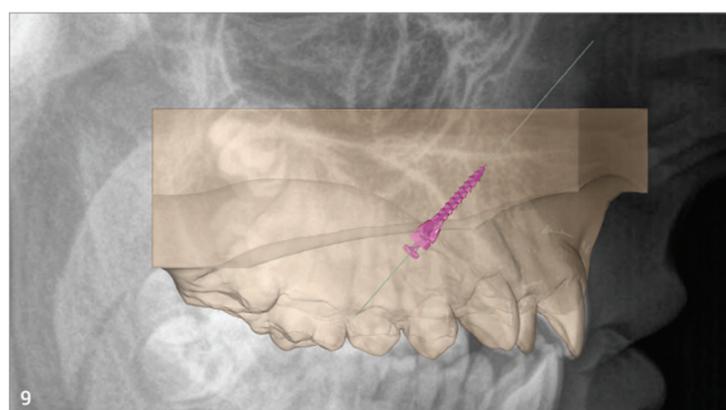
Ob sich ein Zahn körperlich bewegen lässt, hängt auch vom Zahn selbst ab. Ein oberer Molar neigt, bedingt durch die kräftige palatinale Wurzel, zur Rotation um diese. Je nach Fall kann dies gewünscht sein oder muss vermieden werden. Der Ort, an dem der Verbinder an die Zahnkrone greift, also der Einleitungs-

Generelles Vorgehen

Bei allen vier Fällen wurde in ähnlicher Weise vorgegangen. Darum werden nachfolgend die identischen Arbeitsschritte im Zusammenhang dargestellt. Zur Korrektur der Mittellinienverschiebung wurde bei allen Patienten amda® (Dentaurum) als vielseitig einsetzbares Therapiemittel angewendet (Abb. 1 und 2). Hierbei handelt es sich um eine Distalisationsapparatur auf Basis der Gleitmechanik. Sie besteht aus einer aktiven Einheit und einer skelettalen Verankerungseinheit mit zwei tomas®-pin EP (Dentaurum).

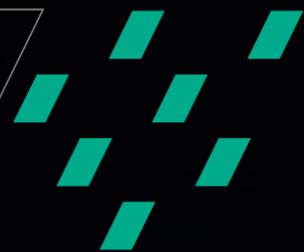
amda®

Den Kern der aktiven Einheit von amda® bilden die beiden Teleskoprohre mit innen liegender Druckfeder (Abb. 1). Bei voller Kompression bringt die Feder eine Kraft von ca. 5 N auf. Durch diese wird die notwendige Kraft für die Distalisation der ersten und zweiten Molaren erzeugt und über entsprechende Verbinder auf die Krone des ersten Molaren übertragen. Durch eine nicht vollständige Kompression



Wir wünschen Ihnen
frohe
Weihnachten
und
erholsame
Feiertage.

Wir können zwar nicht
die **Zukunft** voraussagen...



...aber wir begleiten
Sie gerne auf
Ihrem Weg!

GC Orthodontics

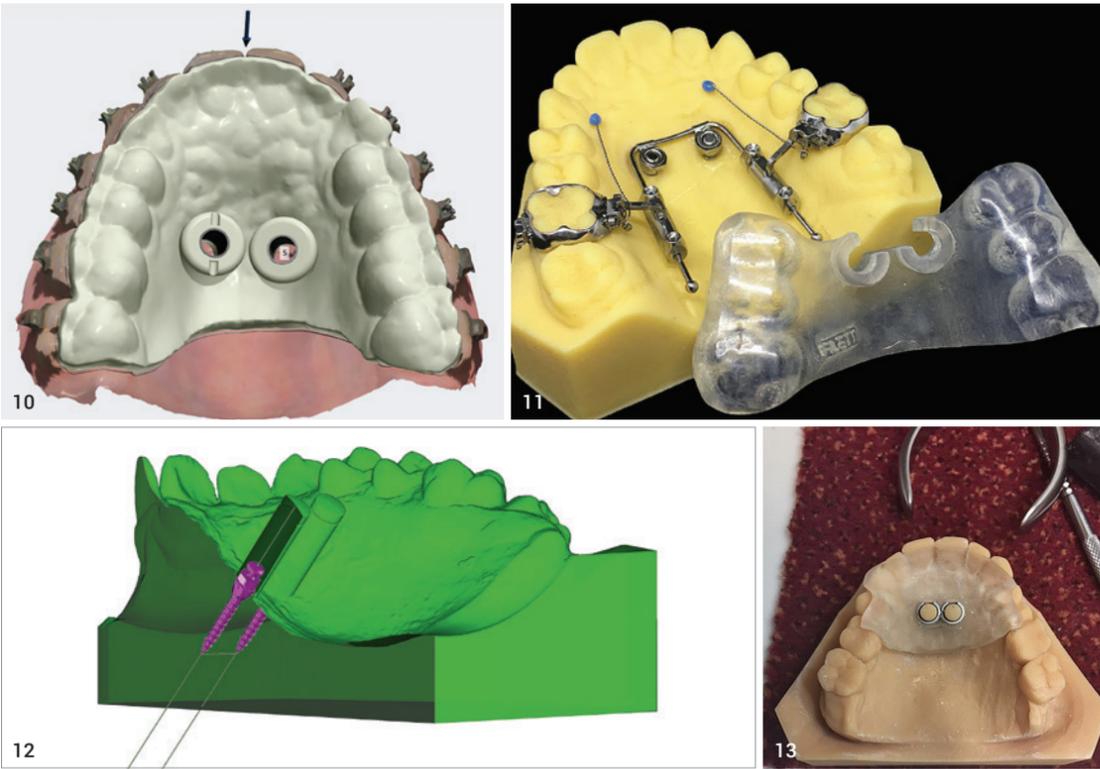
Ihr kompetenter
Wegbegleiter auch
im Jahr 2021

Mehr Information unter www.gorthodontics.eu



Since 1921
Towards Century of Health

Experts in Orthodontics
GC Orthodontics Europe GmbH
www.gorthodontics.eu



mit dem TRIOS Intraoralscanner (3Shape) an.

Die sich anschließende Diagnostik und Behandlungsplanung ist fast ausschließlich digital (Abb. 4). Auf Basis der visualisierten Befunde kann dem Patienten z. B. seine Ausgangssituation besser erläutert und er über die möglichen Therapiemaßnahmen aufgeklärt werden. Es lassen sich am Computer Behandlungsergebnisse simulieren. Nach unseren Erfahrungen verstehen die Patienten die einzelnen Möglichkeiten besser und können sich für einen der vorgeschlagenen Behandlungswege leichter entscheiden.

Die skelettale Verankerung von amda® erfolgt an zwei paramedian gesetzten tomas®-pin (Abb. 2). Wichtig ist, unabhängig davon, ob analog oder digital gearbeitet wird, dass der richtige Abstand der beiden tomas®-pin EP zueinander und eine annähernd parallele Insertion eingehalten werden. Der Abstand wird durch den vorgefertigten amda® palatal arch und die daran befestigten tomas®-abutment EP vorgegeben. Der maximale Achsenabstand der beiden Pins zueinander beträgt für den vorgeformten amda® palatal arch 6 mm. Bei einem entsprechenden Erfordernis kann der amda® palatal arch im vorderen Teil expandiert (Abb. 5) oder durch einen individuellen Palatinalbogen (Abb. 6) ersetzt werden. In diesem Fall kann man die ursprünglichen Befestigungsringe (tomas®-abutment EP, Dentaurum) durch die tomas®-abutment tube 1.1 ersetzen.

Im Rahmen der Fallplanung sind die Areale mit den günstigsten paramedianen Knochenverhältnissen zu finden. Beim analogen Weg erfolgt dies anhand des Fernröntgen-seitenbildes (Abb. 7). Beim digitalen Weg gibt es zwei Möglichkeiten. Wenn ein dreidimensionales Röntgenbild (CT oder DVT) zur Verfügung steht, kann man dies mit der entsprechenden Software (z. B. NemoCast, NemoTec) vermessen, um die günstigsten Knochenareale im vorderen Gaumen zu bestimmen (Abb. 8).

Damit die Strahlenbelastung für den Patienten so gering wie möglich gehalten wird, kann das für die Diagnostik angefertigte digitale Fernröntgen-seitenbild (FRS) ein zweites Mal benutzt werden. Zusammen mit einem digitalen Kiefermodell und dem Softwaremodul TADmatch™ (Image Instruments/Promedia) lässt sich dies realisieren (Abb. 9).^{1,6} Dabei handelt es sich um ein Modul der speziell für die Kieferorthopädie entwickelten Software OnyxCeph^{3™} (Image Instruments). Der Einsatz von TADmatch™ wurde von Eigenwillig et al.¹ bereits in den *Kieferorthopädie Nachrichten* beschrieben.

Aus den Daten der digitalen Platzierung der tomas®-pin wird eine Insertionshilfe generiert. Diese kann mit einem entsprechenden Softwaremodul gestaltet (Abb. 10) und anschließend im 3D-Druck (Abb. 11) hergestellt werden. Wenn man diese Möglichkeit nicht hat oder nicht möchte, bietet das Softwaremodul TADmatch™ eine interessante

Option. Nach der virtuellen Platzierung der tomas®-pin kann ein Positions- bzw. Montagemodell (Abb. 12) ausgedruckt werden. Auf die Führungszylinder des Positionsmodells setzt man die systemspezifischen Führungshülsen, hier tomas®-guide tube, pair 6 (Dentaurum), auf. Nun kann man im Eigenlabor die Insertionsschablone auf traditionellem Wege aus Silikon, Tiefziehplatten¹ oder Orthocryl® LC (Dentaurum; Abb. 13) herstellen.

Wenn ein virtuelles Modell mit der Position der Miniimplantate vorliegt, kann damit nicht nur die Insertionsschablone, sondern auch gleichzeitig die Apparatur (siehe dazu Abschnitt „Die digitale Herstellung der Apparatur“) angefertigt werden. Der Vorteil besteht darin, dass die Insertion der Miniimplantate und die Eingliederung der Apparatur in einer Sitzung möglich sind. Dies bedeutet, die Miniimplantate werden ohne Zeitverzug belastet. Der Einsatz von amda® ist prinzipiell auch mit median gesetzten tomas®-pin möglich. In diesem Fall ist der amda® palatal arch durch die tomas®-abutments median zu ersetzen und entsprechend zu biegen (Abb. 14).

Die Fortsetzung des Artikels erfolgt in KN 1+2/2021.

kontakt



Dr. Santiago Isaza-Penco
Via del Rondone 1/2A
40122 Bologna
Italien
isaza.santiago@studiodentisticoisaza.it



Wir wünschen
Ihnen vor allem
Gesundheit
sowie
Glück
und
Erfolg
für 2021.

Körperliche Zahnbewegungen und transversale Korrekturen

Die Domäne der festsitzenden Apparaturen

Ein Beitrag von Prof. Dr. Dr. h.c. Dirk Wiechmann, Bad Essen.



Das Ziel einer kieferorthopädischen Behandlung ist weit mehr als nur das reine Ausformen der Zahnbögen. Zwar sind unsere Patienten manchmal bereits bei einer noch so geringen Verbesserung der Zahnfehlstellung zufrieden, obwohl die Situation im Munde von einem qualitativ hochwertigen Ergebnis noch weit entfernt ist. Die im Studium der Zahnheilkunde und in der kieferorthopädischen Weiterbildung erworbenen Kenntnisse und Erkenntnisse zu qualitativ hochwertigen Okklusionskonzepten sollten es aber dem Behandler ermöglichen, einen etwas kritischeren Blick auf das bisher Erreichte zu werfen und ein Ergebnis anzustreben, das diesem Wissen Rechnung trägt. Hierfür sind fast ausnahmslos immer auch körperliche Zahnbewegungen notwendig.

Teil 1: Intrusion, Extrusion, translatorischer Lückenschluss

Definition der körperlichen Zahnbewegung

Als körperliche Zahnbewegung wird eine gleichgerichtete Bewegung von Zahnkrone und Zahnwurzel beschrieben; im Gegensatz dazu ist die Kippung eines Zahnes eine Bewegung, bei der die Zahn-

krone in die Gegenrichtung der Zahnwurzel bewegt wird. Diese aktuellere Klassifizierung ist umfassender als die herkömmliche, bei der vielfach lediglich ein translatorischer Lückenschluss als körperliche Zahnbewegung definiert wurde. Somit gehören heute folgerichtig auch die Intrusion, die Extrusion sowie die Lückenöffnung und der labial oder lingual gerichtete Wurzeltorque in die Kategorie der körperlichen Zahnbewegung. Einfach gesagt, immer dann, wenn

das Resistenzzentrum des Zahnes nennenswert im Alveolarfortsatz bewegt wird, handelt es sich um eine körperliche Zahnbewegung.

Bedeutung der körperlichen Zahnbewegung für die Qualität des Behandlungsergebnisses

Intrusion
Bei vielen kieferorthopädischen Patienten liegt zu Beginn eine Klasse II-Malokklusion in Kombi-

nation mit einem Tiefbiss vor. Die Ursache für diesen Tiefbiss ist immer eine vergrößerte Spee-Kurve im Unterkiefer mit einer deutlichen Verlängerung der Unterkieferfrontzähne.

Zur erfolgreichen Einstellung in den Neutralbiss muss die Spee-Kurve nivelliert werden, wobei klinisch die Unterkieferfrontzähne intrudiert und die Unterkieferseitenzähne extrudiert werden, was letztendlich zu der erforderlichen Bisshebung führt. Gelingt diese

ANZEIGE

QM | HYGIENE

NUMMER 2021

Thema: QM – Hygiene – Infektion – Qualitätsmanagement – Zahnmedizin
Lehrstuhl: Zahnmedizin – Zahnhygiene – Zahnmedizin – Zahnmedizin – Zahnmedizin



Standard 1014

Fortbildung und Qualitätsmanagement in der Zahnmedizin

Standard Hygiene

Methoden-Leitfaden „Hygiene in der Zahnarztpraxis“
Weiterbildung und Qualitätssicherung Hygienebeauftragter für die Zahnarztpraxis

Referenten:

Christoph Jäger-Städler
Mitglied-Berufsausschuss

Das Zentrum für Qualität und Infektionsschutz



Freierantwort an
+49 341 48474-290

Standard 1014
Standard Hygiene

Dr. Jäger-Städler

Dr. Jäger-Städler

Dr. Jäger-Städler

Blank area for the recipient's name and address.

Dr. Jäger-Städler
Dr. Jäger-Städler

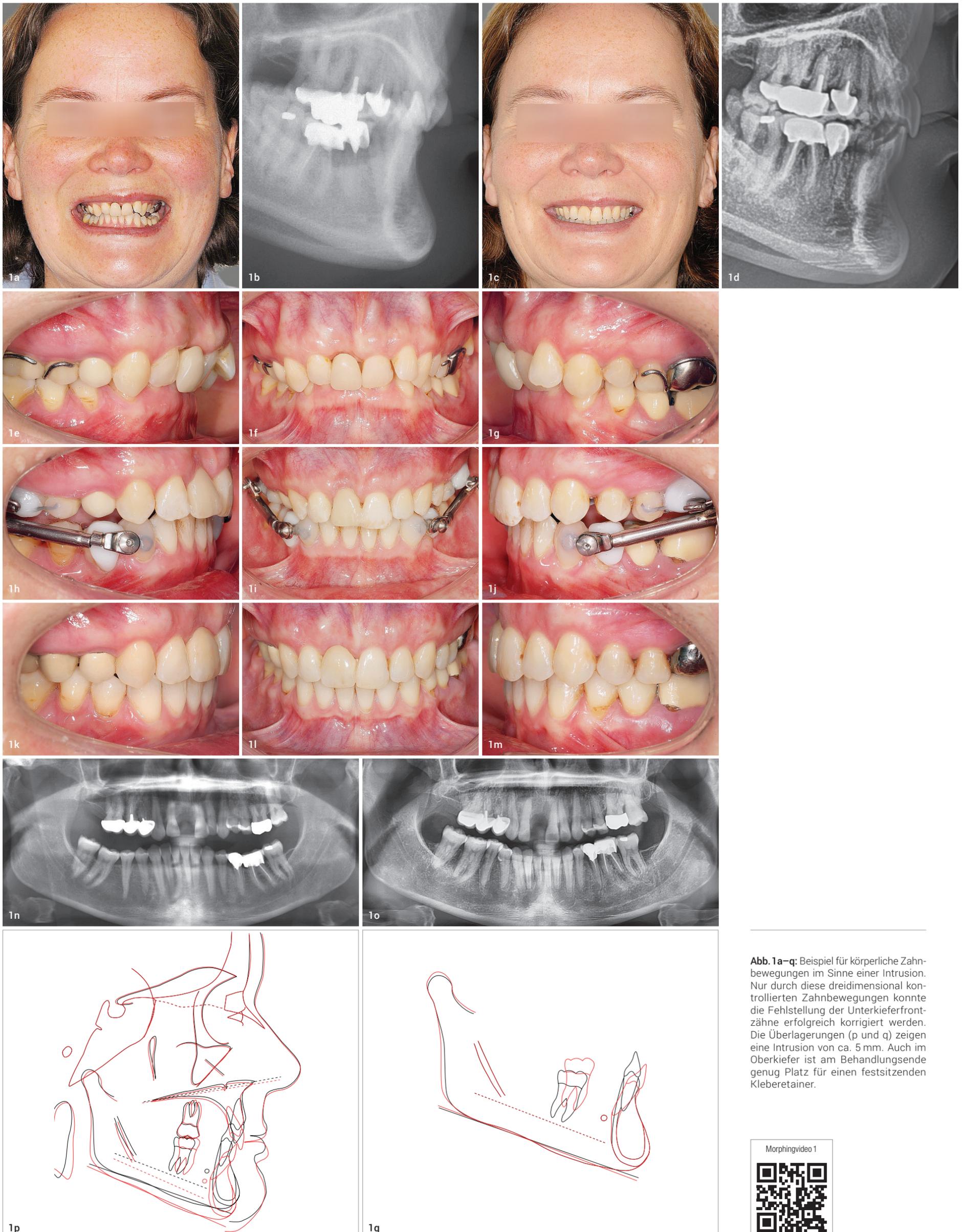


Abb. 1a-q: Beispiel für körperliche Zahn-
bewegungen im Sinne einer Intrusion.
Nur durch diese dreidimensional kon-
trollierten Zahnbewegungen konnte
die Fehlstellung der Unterkieferfront-
zähne erfolgreich korrigiert werden.
Die Überlagerungen (p und q) zeigen
eine Intrusion von ca. 5 mm. Auch im
Oberkiefer ist am Behandlungsende
genug Platz für einen festsitzenden
Kleberretainer.



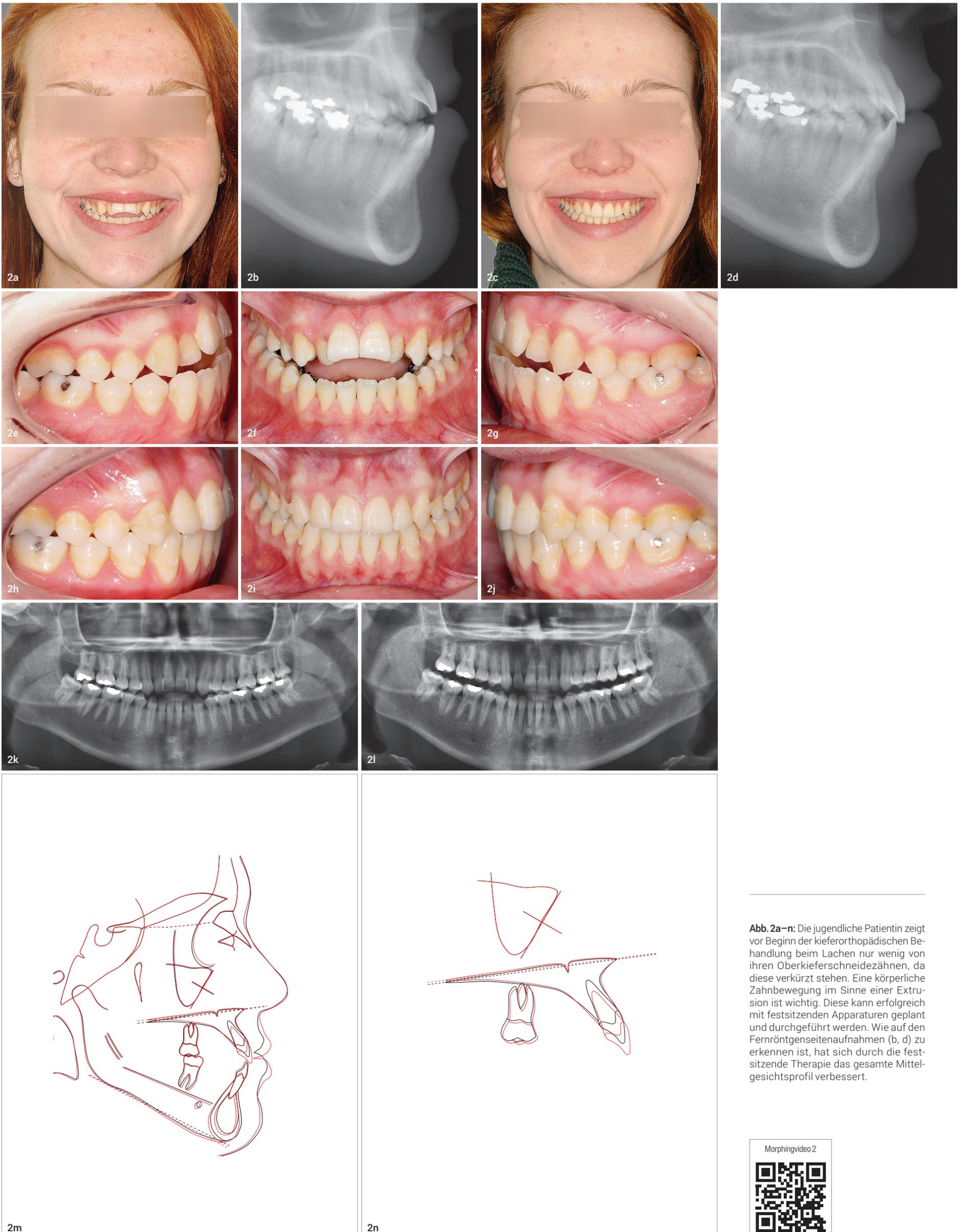


Abb. 2a–n: Die jugendliche Patientin zeigt vor Beginn der kieferorthopädischen Behandlung beim Lachen nur wenig von ihren Oberkieferschneidezähnen, da diese verkürzt stehen. Eine körperliche Zahnbewegung im Sinne einer Extrusion ist wichtig. Diese kann erfolgreich mit festsitzenden Apparaturen geplant und durchgeführt werden. Wie auf den Fernröntgenseitenaufnahmen (b, d) zu erkennen ist, hat sich durch die festsitzende Therapie das gesamte Mittelgesichtsprofil verbessert.



Nivellierung und Bisshebung nicht, sind wesentliche Qualitätseinbußen beim Behandlungsergebnis die Folge. Dies hat insbesondere auch Auswirkungen auf das Retentionsprotokoll, denn nur bei einer ausreichenden Bisshebung kann im Oberkiefer ein festsitzender Retainer mit guter Prognose eingesetzt werden.

„Das Ziel einer kieferorthopädischen Behandlung ist weit mehr als nur das reine Ausformen der Zahnbögen.“

Die Abbildungen 1a bis q zeigen einen präprothetischen Behandlungsfall mit einem ausgeprägten Tiefbiss und extremer Unterkiefer-Spee-Kurve sowie einem beidseitigen Distalbiss mit reklinierter Oberkieferfront. Der extreme Höhenunterschied zwischen den ersten Molaren und den Frontzähnen im Unterkiefer wird eindrucks-

ein beidseitiger Neutralbiss bei normwertigem vertikalem Überbiss eingestellt werden. Zur Retention werden in beiden Kiefern Kleberetainer eingesetzt. Aufgrund der zuverlässigen Bisshebung mit Intrusion der Unterkieferfrontzähne ist auch im Oberkiefer ausreichend Platz für einen festsitzenden Kleberretainer. Nach dem Retentionskonzept von Pancherz und Ruf wird die Patientin über zwei Jahre einen grazilen Nachtaktivator tragen, um auch die sagittale Korrektur zu stabilisieren.

Die Überlagerung in Abbildung 1q verdeutlicht noch einmal die ausgeprägte Intrusion von ca. 5 mm im Bereich der Unterkieferfrontzähne. Gepaart mit der Extrusion im Unterkieferseitenzahnbereich ist es zu einer Nivellierung von ca. 10 mm gekommen.

Im beigefügten Morphingvideo 1 (siehe QR-Code auf S. 15) werden die dentoalveolären Bewegungen bei der Bisshebung besonders deutlich. Auch eine nennenswerte Intrudierung der Unterkieferfrontzähne ist für einen entsprechend ausgebildeten Behandler mit festsitzenden Multibracket-Apparaturen kein Problem. Wie im Morphingvideo 1 und in der Überlagerung (Abb. 1p) deutlich zu sehen ist, werden die Oberkieferschneidezähne erheblich getorquet. Auch diese körperliche Zahnbewegung lässt sich wie geplant mit festsitzenden Apparaturen durchführen.

Extrusion

Neben der lokalen Extrusion einzelner retinierter oder teilretinierter Zähne kann es bei der Behandlung des offenen Bisses notwendig sein, ganze Zahngruppen zu extrudieren. Um ein langfristig stabiles Ergebnis zu erzielen, sollte der Bisschluss komplett sein, sodass sich jedes antagonistische Paar eindeutig berührt. Nur so kann langfristig die begleitende Zungenfehlfunktion erfolgreich beeinflusst werden.

Liegt ein frontal offener Biss vor, spielt die Sichtbarkeit der Oberkieferfrontzähne eine wichtige Rolle

voll in der Fernröntgenseitenaufnahme (Abb. 1b) sowie in der Durchzeichnung deutlich (schwarz in Abb. 1q). Auch in der Frontalansicht imponieren beim Sprechen und Gestikulieren die Unterkieferfrontzähne, was dem Gesamterscheinungsbild der Patientin nicht zuträglich ist (Abb. 1a).

„Auch die Intrusion, die Extrusion sowie die Lückenöffnung und der labial oder lingual gerichtete Wurzeltorque gehören in die Kategorie der körperlichen Zahnbewegung.“

In der Phase der Nivellierung und Ausformung mit einer festsitzenden lingualen Apparatur werden die Unterkieferfrontzähne intrudiert und die Unterkieferseitenzähne extrudiert, im Anschluss erfolgt die Bisslagekorrektur mit einer ebenfalls festsitzenden Herbst-Apparatur (Abb. 1h-j). Die Aktivierung der Herbst-Teleskope wird schrittweise durchgeführt, um die Eingewöhnung für die Patienten zu erleichtern. Am Behandlungsende kann

bei der Behandlungsplanung. Eine kontrollierte Extrusion in diesem Bereich kann mit festsitzenden Methoden bis hin zur Feineinstellung der antagonistischen Kontakte zwischen Ober- und Unterkieferfrontzähnen zuverlässig durchgeführt werden. Ist das Behandlungsergebnis dementsprechend qualitativ hochwertig, hat die Zunge beim Schlucken keine Chance mehr, sich zwischen die Zahnreihen zu drücken, und bei einem entspre-

ANZEIGE



**Seit 5 Jahren:
Top Qualität und
beste Preise.
www.ortho-rebels.de**



BELLA VITA

DIE EXKLUSIVE DESIGN-EDITION FÜR IHRE KFO-PRAXIS

MODERNSTE TECHNIK UND LÄSSTHETIK BIS INS FEINSTE DETAIL



Bestehen besser präsentiert seine neue, außergewöhnliche Design-Edition Bella Vita, eine Hommage an die Ästhetik des Lebens und an die Natur.

Die exklusiv kieferorthopädische Behandlungsansätze geht von der individuellen Höhenlinie des Lachsaufwärtigen sowie des hochwertigen, Kiefer- und Palatalkontakts auf und bezieht Gesundheit, Lifestyle und Wohlbefinden auf innovative Weise miteinander in Einklang.

Bella Vita steht für eine perfekte Qualität und Tradition aus dem besten Material. Die Design-Edition ist in verschiedenen Farben und Materialien, unabhängig davon, dass persönliche Stil.

Bella Vita - die Schönheit für Ihre KFO-Praxis.

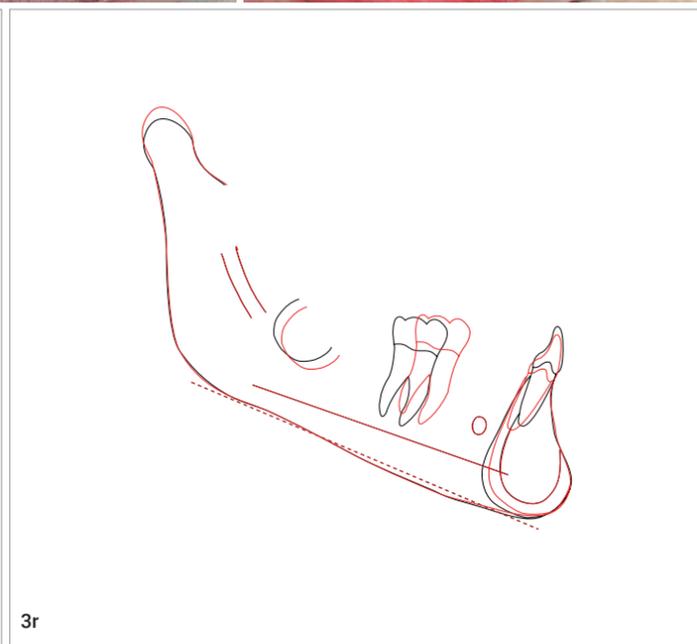
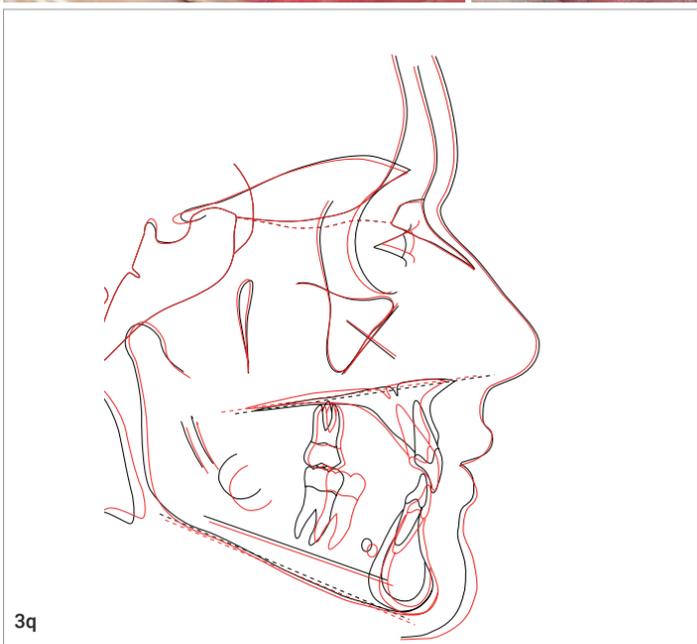


Ortho Rebels GmbH & Co. KG
Tel: +49 939 999-4
info@ortho-rebels.de
www.ortho-rebels.de





Abb. 3a-r: Beispiel für einen körperlichen Lückenschluss (Translation). In diesem besonderen Fall sind die Zähne 47-44 körperlich mesialisiert worden. Als Verankerungskonzept wurde eine Herbst-Apparatur mit der festsetzenden Apparatur kombiniert. Der Zahn 48 kann nun als Antagonist für den 27 belassen werden.



chend adaptierten Retentionsprotokoll kann von einer guten Langzeitstabilität ausgegangen werden. Die Abbildungen 2a bis n zeigen eine jugendliche Patientin mit deutlich verkürzten und engstehenden Oberkieferfrontzähnen sowie einem ausgeprägten Zungenhabit. In der Frontalansicht sind die Oberkieferschneidezähne aufgrund der Verkürzung nur zum Teil sichtbar, sie müssen körperlich extrudiert werden (Abb. 1a). Mit einer fest-

sitzende Kleberretainer eingesetzt. Die Up-and-down-Elastics im Eckzahn-Prämolarenbereich werden bis zu sechs Monate nach Entfernung der festsitzenden Apparatur nachts weitergetragen. Ein sogenannter „envelope lingual nocturne“ (ELN) vervollständigt das Retentionsprotokoll. Im Morphingvideo 2 (siehe QR-Code auf S. 16) werden die dentoalveolären Bewegungen beim Bisschluss besonders deutlich. Dieser konnte durch die ge-

werden. Dies erfordert eine dreidimensionale Kontrolle über die gesamte Zahnlänge, eine Domäne der festsitzenden Apparaturen. Die Abbildungen 3a bis q zeigen eine jugendliche Patientin mit einem extrem verlagerten Unterkiefereckzahn, der vor der kieferorthopädischen Behandlung entfernt wurde (Abb. 3b). Zudem liegt ein Tiefbiss mit reklinierter Unterkieferfront vor (Abb. 3e-f). Der kieferorthopädische Lückenschluss mit körperlicher Mesialisierung aller Seitenzähne im vierten Quadranten kann nur mit festsitzenden Methoden gelingen. Nach dem Durchbruch des dritten Molaren ist dann die Zahnreihe wieder komplett.

Durch die festsitzende kieferorthopädische Behandlung soll ein implantat-prothetischer Zahnersatz mit lebenslanger Nachsorge sowie die Weisheitszahnentfernung im betreffenden Quadranten umgangen werden. Dabei werden zunächst die Zähne 44 und 45 mithilfe einer Locatelli-Mechanik mesialisiert (Abb. 3h und k). Zur anterioren Verankerung und Bisslagekorrektur wird anschließend eine Herbst-Apparatur eingesetzt.

Die Morphingvideos 3 und 4 (siehe QR-Codes auf S. 18) zeigen die Zahnbewegungen beim körperlichen Lückenschluss von distal in der Fernröntgenseitenaufnahme (Video 3) und dem Orthopantomogramm (Video 4). Die Überlagerungen (Abb. 3q und r) verdeutlichen nicht nur das Ausmaß des körperlichen Lückenschlusses, sondern auch die Torquekontrolle im Bereich der Oberkieferfrontzähne.

Im Morphingvideo 5 (siehe QR-Code auf S. 18) wird ein weiterer Lückenschlussfall gezeigt. Hierbei handelt es sich um einen Lückenschluss bei Nichtanlage eines Unterkieferprämolaren. Auch hier imponiert die körperliche Kontrolle über Zahnkrone und Zahnwurzel bei der Translationsbewegung. Die Behandlung wurde mit einer festsitzenden Apparatur durchgeführt.

Fortsetzung folgt ...

„Immer dann, wenn das Resistenzentrum des Zahnes nennenswert im Alveolarfortsatz bewegt wird, handelt es sich um eine körperliche Zahnbewegung.“

sitzenden Multibracket-Apparatur sind derartige Zahnbewegungen im Sinne einer Nivellierung des Oberkiefers nicht nur realistisch planbar, sondern auch zuverlässig durchführbar (1c und d). Die festsitzende Apparatur garantiert eine hervorragende Kontrolle in der zweiten Ordnung und erlaubt dem Behandler, wenn erforderlich, durch einfache Modifikationen des Finishingbogens auch individuelle Korrekturen einfach einzubringen. Am Behandlungsende sind alle Frontzähne mit ihren Antagonisten in Kontakt (Abb. 1h bis j).

Die Überlagerungen belegen einen Bisschluss primär aus dem Oberkiefer (Abb. 1m und n). Zur Retention werden in beiden Kiefern fest-

plante und zuverlässig umgesetzte Extrusion der Oberkieferfrontzähne mithilfe einer festsitzenden linguale Apparatur erfolgreich durchgeführt werden.

Translatorischer Lückenschluss
Ein eindeutiges Qualitätskriterium nach einem durchgeführten kieferorthopädischen Lückenschluss ist die Parallelität der Zahnachsen im entsprechenden Bereich. Während bei Extraktionsfällen dieser Lückenschluss im Regelfall von beiden Seiten, also reziprok erfolgt, ist im Falle von Nichtanlagen häufig ein Lückenschluss von nur einer Seite erforderlich. In jedem Fall müssen die zu bewegenden Zähne in ihrer Gesamtheit aufeinander zubewegt

ANZEIGE

KN Abo
97x145

kontakt



Prof. Dr. Dr. h.c. Dirk Wiechmann
Prof. Wiechmann, Dr. Beyling und Kollegen
Kieferorthopädische Fachpraxis
Lindenstraße 44
49152 Bad Essen
Tel.: +49 5472 5060
Fax: +49 5472 5061
info@kfo-badessen.de
www.kfo-badessen.de

ivoris® ortho
die führende KFO-Software

Entscheidung für die Zukunft

Geburtstagsaktion noch bis 31.12. pro Anwenderjahr 1% Rabatt



DentalSoftwarePower

Das Power-Trio für mehr Neupatienten:

- **winklocal**
Online-Marketing & SEO für Ihre Praxen
- **ile-systems**
Online-Terminmanagement und moderne Patientenkommunikation
- **ivoris®**
Analyse & Steuerung der Umsätze aus dem Online-Marketing

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

Weitere Informationen finden Sie unter: www.ivoris.de



facebook.com/Computer.konkret.AG

Betriebsübergang – altes Personal, neuer Chef



Christian Erbacher,
LL.M.

Ein Beitrag von Christian Erbacher, LL.M., Fachanwalt für Medizinrecht aus Bad Homburg.

Die Praxisabgabe bzw. Praxisübernahme einer Einzelpraxis ist deutschlandweit nach wie vor die beliebteste Form der Existenzgründung. Im Jahr 2017 entschieden sich 66 Prozent aller Existenzgründer dafür, die Praxis eines anderen zu übernehmen. Bei dieser Form der Existenzgründung müssen verschiedene Herausforderungen berücksichtigt werden. Welche das aus arbeitsrechtlicher Sicht sein können, zeigt der folgende Artikel.



Während das Finanzierungsvolumen 2017 bei einer Praxisübernahme durchschnittlich bei 367.000 Euro lag, betrug das Finanzierungsvolumen bei einer Neugründung 504.000 Euro. Die Vorteile einer Praxisübernahme liegen auf der Hand: Es existiert bereits ein Patientenstamm, der übernommen und fortgeführt werden kann. Gleiches gilt für das Personal, das u. a. die Patienten kennt und mit den Praxisabläufen vertraut ist. Doch was ist, wenn man – aus welchem Grund auch immer – nicht das gesamte Praxispersonal übernehmen möchte?

Achtung: Betriebsübergang

Das Gesetz schreibt in § 613a Abs. 1 BGB vor, dass bei einer Praxisübernahme auch das gesamte vorhandene Praxispersonal, inklusive des sich z. B. in Elternzeit befindlichen Personals, übernommen werden muss, und zwar zu unveränderten Konditionen. Konkret ist geregelt: Geht ein Betrieb oder Betriebsteil durch Rechtsgeschäft auf einen anderen Inhaber über (Betriebsübernahme), so tritt dieser in die Rechte und Pflichten aus dem im Zeitpunkt des Übergangs bestehenden Arbeitsverhältnis ein. Zudem ist eine Kündigung der Mitarbeiter durch

den alten oder neuen Chef wegen der Praxisübernahme unwirksam, § 613 Abs. 4 BGB. Für den neuen Praxisinhaber ist es daher von besonderer Bedeutung, die arbeitsrechtliche Situation einer Risikoprüfung zu unterziehen.

Schriftliche Information

Ist die Praxisübernahme beschlossene Sache, müssen die Mitarbeiter entweder durch den bisherigen Arbeitgeber oder durch den neuen Arbeitgeber vor dem Praxisübergang schriftlich hierüber unterrichtet werden, § 613a Abs. 5 BGB. Im Einzelnen muss 1. über den Zeitpunkt oder den geplanten Zeitpunkt des Übergangs, 2. den Grund für den Übergang, 3. die rechtlichen, wirtschaftlichen und sozialen Folgen des Praxisübergangs sowie 4. über die hinsichtlich der Arbeitnehmer in Aussicht genommenen Maßnahmen schriftlich unterrichtet werden.

Widerspricht ein Mitarbeiter dem Betriebsübergang binnen eines Monats, hat dies zur Folge, dass das Arbeitsverhältnis mit dem bisherigen Praxisinhaber bestehen bleibt. Der bisherige Praxisinhaber hätte jedoch dann die Möglichkeit, das Arbeitsverhältnis aus betriebsbedingten Gründen zu kündigen, wenn er nach der Praxisabgabe z. B. aus Altersgründen auch keine (fach-)zahnärztliche Tätigkeit weiterhin ausführen wird.

Und wenn kein Widerspruch erfolgt? Dann geht das Arbeitsverhältnis 1:1 auf den neuen Praxisinhaber über. In vielen Punkten bleibt also alles beim Alten. Alle Regelungen aus dem Arbeitsvertrag, wie z. B. Arbeitszeit, Gehalt, sonstige Gratifikationen und Urlaubstage etc., gelten weiterhin.

betroffenen Mitarbeitern entsprechend zusammensetzen und einen neuen Arbeitsvertrag auszuhandeln (Änderungsvertrag) oder zum anderen eine Änderungskündigung auszusprechen. Hierbei handelt es sich um die Kündigung des bisherigen Arbeitsvertrages verbunden mit dem Angebot eines neuen Arbeitsvertrages, um das Arbeitsverhältnis zu neuen bzw. geänderten Bedingungen fortzusetzen. Welches Vorgehen sinnvoll und wirksam ist, ist im Einzelfall zu prüfen.

Praxistipp

Der Betriebsübergang ist somit sowohl für den Praxisabgeber als auch den Praxisübernehmer relevant. Gerade dem Arbeitsrecht wird in Kaufvertragsverhandlungen nicht immer die notwendige Beachtung geschenkt, was Praxisabgebern teuer zu stehen kommen kann. Denn sorgfältig ausgearbeitete Arbeitsverträge können den Praxiswert steigern, während optimierungsbedürftige Verträge den Praxiswert deutlich senken können, da der Praxisübernehmer ab der Praxisübergabe das finanzielle Risiko trägt.

Insofern sollte jeder Praxisabgeber seine Arbeitsverträge vor der Praxisübergabe prüfen und, falls notwendig, überarbeiten lassen. Dies sollte rechtzeitig geschehen, denn wenn bereits Übernahmegespräche mit potenziellen Käufern stattfinden, ist es für eine Überarbeitung der Arbeitsverträge regelmäßig zu spät.

ANZEIGE

kontakt



Christian Erbacher, LL.M.
Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht
Lyck+Pätzold.healthcare.recht
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Tel.: +49 6172 139960
Fax: +49 6172 139966
kanzlei@medizinanwaelte.de
<http://www.medizinanwaelte.de>

Kündigungsmöglichkeiten?

Die Kündigung darf nur nicht aufgrund bzw. wegen der Praxisübernahme erfolgen (§ 613a Abs. 4 BGB). Gerade bei Kündigungen, die zumindest einen zeitlichen Zusammenhang zur Praxisübernahme aufweisen, ist daher im Vorfeld ganz genau darauf zu achten und zu prüfen, ob das Kündigungsverbot nach § 613a Abs. 4 BGB der Wirksamkeit einer Kündigung entgegensteht.

Da einzelne Vertragsbestandteile nicht einseitig vom Arbeitgeber abgeändert werden dürfen – vor allem dann nicht, wenn der Arbeitnehmer dadurch schlechter gestellt wird als vorher –, besteht zum einen die Möglichkeit, sich entweder mit den

Deutsche Präzision ist unsere DNA.

Und das seit 1907.

Diese DNA ist in jedem Produkt zu finden,
welches unser Haus verlässt. Jedes Detail
ist mit Liebe gemacht – German Precision
in Orthodontics.

Psychisch belastete Mitarbeiterinnen – was tun?



Sabine Machwüth

Ein Beitrag von Sabine Machwüth, MIT Consultancy, Visselhövede.

Gerade in den aktuellen, Corona-bedingt unsicheren Zeiten häufen sich Fälle psychisch überlasteter oder gar erkrankter Praxismitarbeiter. Sind hierbei bereits erste Anzeichen erkennbar, ist ein Wegschauen die denkbar schlechteste Lösung. Stattdessen sollte rechtzeitig das Gespräch gesucht und Ängste sowie Sorgen offen angesprochen werden. Nur so lassen sich entsprechende Lösungen finden.

Schon wieder ist eine Mitarbeiterin des Praxisteam erkrankt. Und wenn sie dann da ist, wirkt sie unkonzentriert, abwesend und gereizt, wenn man sie z. B. auf eine von ihr zu erledigende Aufgabe anspricht. Hat sie schlichtweg keine Lust zu arbeiten oder belastet sie etwas beruflich oder privat? Hat sie ob der Corona-bedingten Unsicherheit gar eine Depression gepackt? Soll oder muss man sie darauf ansprechen oder besser nicht? Und wenn ja, was ist dann zu tun? Solche Fragen stellen sich Inhaber oder Führungskräfte einer Praxis oft, wenn sie bei einer ihrer meist weiblichen Mitarbeiter Anzeichen einer psychischen Belastung oder gar Erkrankung registrieren. Denn ihr zu nahe treten und sich eventuell sogar in ihr Privatleben einmischen, das wollen sie in der Regel nicht. Also vielleicht doch besser über das Beobachtete hinwegsehen und nichts tun? Vielleicht verschlimmert es die Situation ja sogar noch, wenn man die Mitarbeiterin direkt anspricht?



© Photographee.eu / Shutterstock.com

Führungskräfte in der Bredouille

Die obigen Fragen zu beantworten, ist für Praxisinhaber bzw. Führungskräfte nicht leicht! Denn ihre Wahr-

nehmung ist stets subjektiv. Was für den einen normal ist, erscheint dem anderen auffällig. Verändert sich das Verhalten einer Mitarbeiterin merklich und spürbar, kann eine psychische Belastung der Person die Ursache hierfür sein. Doch genau solche Themen anzusprechen, ruft bei den meisten Führungskräften (und Mitarbeiterinnen) eine große Unsicherheit hervor. Viele Studien belegen die Zunahme der psychischen Belastungen und Erkrankungen von Mitarbeitern. Und in unsicheren Zeiten wie den aktuellen, schnellen diese in nicht wenigen Praxen geradezu explosionsartig in die Höhe. Folglich sehen sich die Inhaber und Führungskräfte seit Ausbruch der COVID-19-Pandemie mit einer steigenden Zahl

Woran Sie belastete Mitarbeiterinnen erkennen

Doch ungeachtet dessen ist und bleibt es Ihre Aufgabe als Inhaber und Führungskraft, dauerhafte Verhaltens- und Einstellungsveränderungen – zumindest sofern diese für die Arbeit relevant sind –

ANZEIGE

goDentis
Ihr Partner für Zahngesundheit und Kieferorthopädie

MEHR ALS GERADE ZÄHNE FÜR MEINE PATIENTEN

godentis.de

Gemeinsam mehr erreichen: [godentis.de/jetztinformieren](https://www.godentis.de/jetztinformieren)

ANZEIGE

Ortho Rebels

Seit 5 Jahren:
Top Qualität und
beste Preise.
www.ortho-rebels.de

„Inhaber und Führungskräfte sehen sich seit Ausbruch der COVID-19-Pandemie mit einer steigenden Zahl von Fehltagen aufgrund psychischer Erkrankungen konfrontiert.“

von Fehltagen aufgrund psychischer Erkrankungen konfrontiert. Trotzdem ist das Thema im Alltag vieler Praxen noch weitgehend tabuisiert – und dies, obwohl der Krankenstand in nicht wenigen Praxen aktuell einen beträchtlichen Teil des Mitarbeiterteams trägt.

bei Ihren Mitarbeiterinnen zu erkennen. Das setzt voraus, dass Sie in einem regelmäßigen Kontakt mit diesen stehen. Anhaltende Veränderungen bei einer Mitarbeiterin sollten für Sie ein Anlass sein, genauer hinzuschauen. Diese Veränderungen können sich u.a. in folgenden Faktoren dokumentieren:

- Die Fehlzeiten steigen.
- Die Mitarbeiterin reagiert schnell gereizt und wirkt ausgelaugt.
- Das Erledigen der alltäglichen Aufgaben dauert merklich länger.
- Der Mitarbeiterin unterlaufen vermehrt Fehler.
- Die Mitarbeiterin zieht sich sozial zurück.



Fortgeschrittenenkurs **ONLINE**

für WIV-zertifizierte Kieferorthopädinnen/-en

Mit neuen Themen
in deutscher und
französischer Sprache



Webinar bestehend aus 5 Modulen
Nur komplett buchbar



Gebühr: 500 € für alle 5 Termine



08:30–10:30 Uhr CET/CEST
Sprache: Deutsch



11:00–13:00 Uhr CET/CEST
Sprache: Französisch



TERMINE

MODUL 1

Freitag, 5. März 2021

MODUL 2

Freitag, 7. Mai 2021

MODUL 3

Freitag, 2. Juli 2021

MODUL 4

Freitag, 3. September 2021

MODUL 5

Freitag, 5. November 2021



VIDEOARCHIV

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

Vorherige Kurse auf Anfrage auch in englischer, deutscher und französischer Sprache als Webinar on demand.

Zertifizierungskurse

für Einsteiger
mit praktischen Übungen am Typodonten

23. – 24. Januar 2021 Sprache: Französisch (Unikurs) **ONLINE**

09. – 10. Oktober 2021 Sprache: Französisch Paris

29. – 30. Oktober 2021 Sprache: Deutsch **ONLINE**

Kurse für Zahnmedizinische Fachangestellte

aus WIV-zertifizierten Praxen

GRUNDKURS

mit praktischen Übungen am Typodonten

19. März 2021 Sprache: Deutsch **ONLINE**

FORTGESCHRITTENENKURS

Tipps & Tricks

11. Juni 2021 Sprache: Deutsch **ONLINE**



7. FRANZÖSISCHES ANWENDERTREFFEN

für zertifizierte Kieferorthopädinnen/-en
und Weiterbildungsassistentinnen/-en

ONLINE

30. Januar 2021

Sprache: **Französisch**

ONLINEANMELDUNG:

www.lingualsystems.de/courses



/winunsichtbarezahnspace



@win_unsichtbare_zahnspace

Aktiv werden statt wegschauen

Wenn Sie solche Veränderungen bei einer Mitarbeiterin feststellen, geht es nicht darum, dass Sie eine medizinische oder psychologische Diagnose erstellen. Es ist jedoch Ihre Aufgabe, die Situation nicht zu ignorieren, sondern anzusprechen – aufgrund Ihrer Funktion als Praxisinhaber bzw. Führungskraft.

Die nachvollziehbare Sorge, dass es hierdurch noch schlimmer werden könnte, ist meist unbegründet – sofern hinter Ihrem Ansprechen des Themas auch ein echtes persönliches Interesse Ihrerseits am Wohlbefinden der Person steckt. Dann erlebt die Betroffene Ihr Aktiv-Werden als Ausdruck persönlicher Wertschätzung und Angebot einer Unterstützung – bei Bedarf. Je früher eventuelle psychische Überlastungen und sich anbahnende Erkrankungen erkannt werden bzw. ihnen präventiv entgegen gewirkt wird, umso besser ist dies nicht nur für die betroffene Mitarbeiterin, sondern für das gesamte Praxisteam. Denn auch dieses leidet darunter, dass eine ihrer Kolleginnen offensichtlich leidet.

Die 4 Schritte im Umgang mit belasteten Mitarbeitern

Schritt 1: Wahrnehmen der Veränderung

Um Veränderungen zu erkennen, braucht es einen regelmäßigen



„Offen und frühzeitig miteinander kommunizieren und gemeinsam Lösungen suchen, wie Wohlbefinden und Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt werden können.“

Kontakt mit den Mitarbeiterinnen. Keinesfalls sollten anhaltende (Verhaltens-)Veränderungen einer Mitarbeiterin ignoriert werden oder mit Kolleginnen hinter dem Rücken der Betroffenen besprochen werden.

Schritt 2: Ansprechen der Beobachtungen

Suchen Sie mit der Mitarbeiterin das Vieraugengespräch. Sprechen Sie Ihre Beobachtungen in konkreten Situationen an. Vermeiden Sie dabei eigene Interpretationen und Beurteilungen der Situation. Sollte die Mitarbeiterin abwiegeln bzw. Ihre Beobachtungen nicht teilen, nötigen Sie sie nicht dazu, Ihre Einschätzung zu teilen. Bieten Sie der Mitarbeiterin Ihre Unterstützung an.

Schritt 3: (Veränderungs-)Initiative ergreifen

Fragen Sie die Mitarbeiterin, ob und wenn ja, welche Unterstützung sie sich von Ihnen, ihren Kolleginnen, der Praxis wünscht. Sichern Sie ihr Ihre aktive Unterstützung zu. Vereinbaren Sie mit ihr gegebenenfalls konkrete Maßnahmen. Sollten sich Ihre Beobachtungen nach dem Gespräch nicht ändern, sondern sich eventuell sogar verschärfen, führen Sie mit der Mitarbeiterin erneut ein Gespräch, in dem Sie ihr Verhalten thematisieren. Beleuchten Sie mit der Mitarbeiterin betriebliche und im günstigsten Fall auch deren private Ressourcen.

Schritt 4: Leitungsfunktion wahrnehmen

Führen mehrere Gespräche mit der Mitarbeiterin nicht zu einer Verbesserung, sollten Sie dazu übergehen, Ihre Erwartungen (z. B. Inanspruchnahme einer stützenden Maßnahme) zu formulieren.

Beziehen Sie betriebliche und außerbetriebliche Helfer ein.

Fazit

Offen und frühzeitig miteinander zu kommunizieren und gemeinsam Lösungen zu suchen, wie das Wohlbefinden und die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt werden können, erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer guten Lösung für alle Beteiligten um ein Vielfaches. Also sollten Sie als Praxisinhaber und Führungskraft initiativ bzw. aktiv werden. Denn letztlich geht es darum, dass eine fähige und bewährte Mitarbeiterin Ihrer Praxis erhalten bleibt.

Und für die Mitarbeiterin? Für sie geht es darum, dass sie von ihrer/ihrer Vorgesetzten nicht nur als Arbeitskraft, sondern auch als Mensch wahrgenommen wird, und außerdem darum, dass sie auf Dauer eine wertvolle und geschätzte Mitarbeiterin für das Praxisunternehmen sowie eine entsprechende Kollegin im Team bleibt.

kontakt



Sabine Machwürth

MTI – Machwürth Team International
Dohrmanns Horst 19
27374 Visselhövede
Tel.: +49 4262 9312-0
info@mwteam.de
www.mticonsultancy.com

ANZEIGE

ZWP online

1/4 Anschnitt
163 x 166

CA OFFICE

Die Software, die Ihren digitalen Workflow vernetzt.



CA[®] Office:

Die Software bei der alle Funktionen
ineinander greifen.

- // Direkte Schnittstelle mit Computer Konkret
- // Rechtssichere Datensicherung
- // Einfache Zuordnung des Intraoralscans zum Patienten
- // Leichte Nachbearbeitung und Analyse des 3D-Modells
- // Schnell inhouse 3D gedruckt oder bei CA DIGITAL bestellt

Von Kieferorthopäden für Kieferorthopäden gemacht.



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

Online-Erfahrungsaustausch zur digitalen KFO

Weltweit 1.200 Teilnehmer folgten Ende November 2020 den Ausführungen internationaler Experten beim 1. Online Symposium von FORESTADENT. An zwei Tagen informierten diese intensiv, kompakt und praxisnah über digitale Prozesse modernster Kieferorthopädie. Sie gewährten Einblick in ihre umfangreichen klinischen Erfahrungsschätze und gaben Tipps und Tricks aus dem Behandlungsalltag an ihre Kollegen weiter.

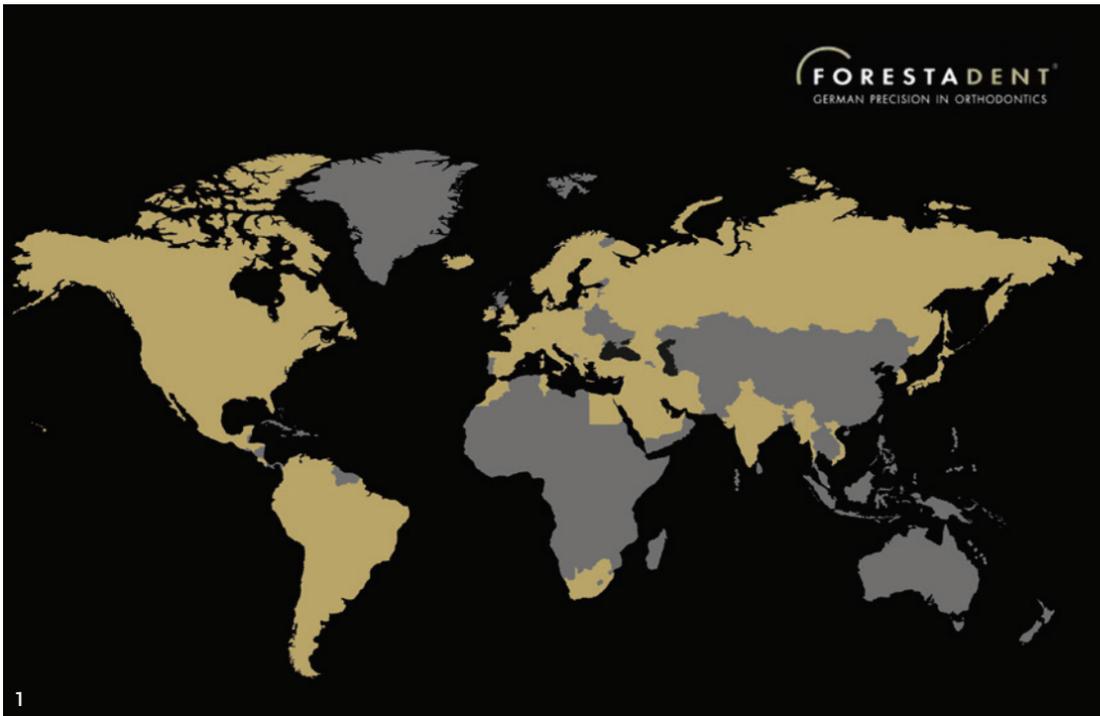


Abb. 1–5: Am 20. und 21. November 2020 fand das 1. Online Symposium von FORESTADENT statt. Rund um den Globus saßen ca. 1.200 registrierte Teilnehmer vor den Bildschirmen und schauten sich Fachvorträge renommierter Experten wie Prof. Dr. Ravindra Nanda (USA, Abb. 2), Dr. Patrick Borbely (Kolumbien, Abb. 3), Dr. Lars Christensen (Großbritannien, Abb. 4) oder Dr. Carlos Becerra (Chile, Abb. 5) an. (Abb. 1: © FORESTADENT)
Abb. 6–8: Digitale Diagnose- und Behandlungsplanungstools: Matchen von STL- und DVT-Daten zur Wurzelkontrolle, virtuelle Positionierung von Minischrauben sowie Brackets für die Fertigung von Insertionsschablonen bzw. Transfertrays für das indirekte Bonding. (Fotos: © Dr. Carlos Becerra)
Abb. 9–11: 3D-gedruckte Behandlungsapparaturen aus Metall bzw. Polyetheretherketon (PEEK) sowie 3D-gedruckter Bondingtray. (Fotos: © Dr. Lars Christensen)

Diese Online-Premiere ist definitiv geglückt. Zum ersten Mal veranstaltete FORESTADENT ein internationales Symposium komplett digital, und das mit großem Erfolg. Rund 1.200 Teilnehmer hatten sich rund um den Globus für das neue Fortbildungsformat registriert, welches am 20. und 21. November 2020 stattfand. Am Bildschirm folgten sie gebannt den äußerst praxisnahen und mit persönlichen Erfahrungen und wertvollen Tipps versehenen Ausführungen zehn namhafter Experten zur „Digitalen Kieferorthopädie“.

Digitale Kieferorthopädie – heute und morgen

Nach einer kurzen Begrüßung durch FORESTADENT Geschäftsführer Stefan Förster stimmte

Prof. Dr. Ravindra Nanda (USA) die Zuschauer gleich auf den thematischen Fokus dieses Online-Events ein. „Digital Orthodontics: State of the Art and Future“ lautete der Titel seines Vortrags, in dem er einen Überblick gab, welche digitalen Workflows heute in der KFO zur Anwendung kommen. Anhand aktueller Studien sowie klinischer Beispiele ging Professor Nanda dabei u. a. auf die Individualisierung von Apparaturen, mittels CAD/CAM-Verfahren umgesetzte metallgedruckte Behandlungsgeräte oder die dreidimensionale, DVT-basierende virtuelle Therapieplanung und Fertigung chirurgischer Splints ein. Zudem wagte der Referent einen verheißungsvollen Blick in die digitale Zukunft.

Breite Palette an Einsatzmöglichkeiten gezeigt

Dass auch einfache Fälle stets so zu planen sind, als wären diese komplex, verdeutlichte Dr. Eugen Moskalenko (Venezuela). Mithilfe zahlreicher Patientenbeispiele stellte

sichtsasymmetrie und lateraler Unterkieferabweichung infolge einer kondylären Hyperplasie mithilfe eines nichtchirurgischen Therapieansatzes (Multiloop Edgewise Archwire in Kombination mit Minischrauben) erfolgreich behandelt

„Die digitale Kieferorthopädie sollte nur ein hilfreiches Werkzeug, jedoch kein ‚Glaubensbekenntnis‘ sein.“

er verschiedene Optionen des digitalen Workflows vor, wie sie in seiner Praxis zur Anwendung kommen. Aus Kolumbien zugeschaltet war Dr. Patrick Borbely. Er zeigte, wie erwachsene Patienten mit Ge-

werden können. Dabei ging er insbesondere auf die Kontrolle von Okklusionsebene und Veränderungen der craniomandibulären Verhältnisse ein und stellte heraus, wie wichtig es hierbei sei, nicht nur

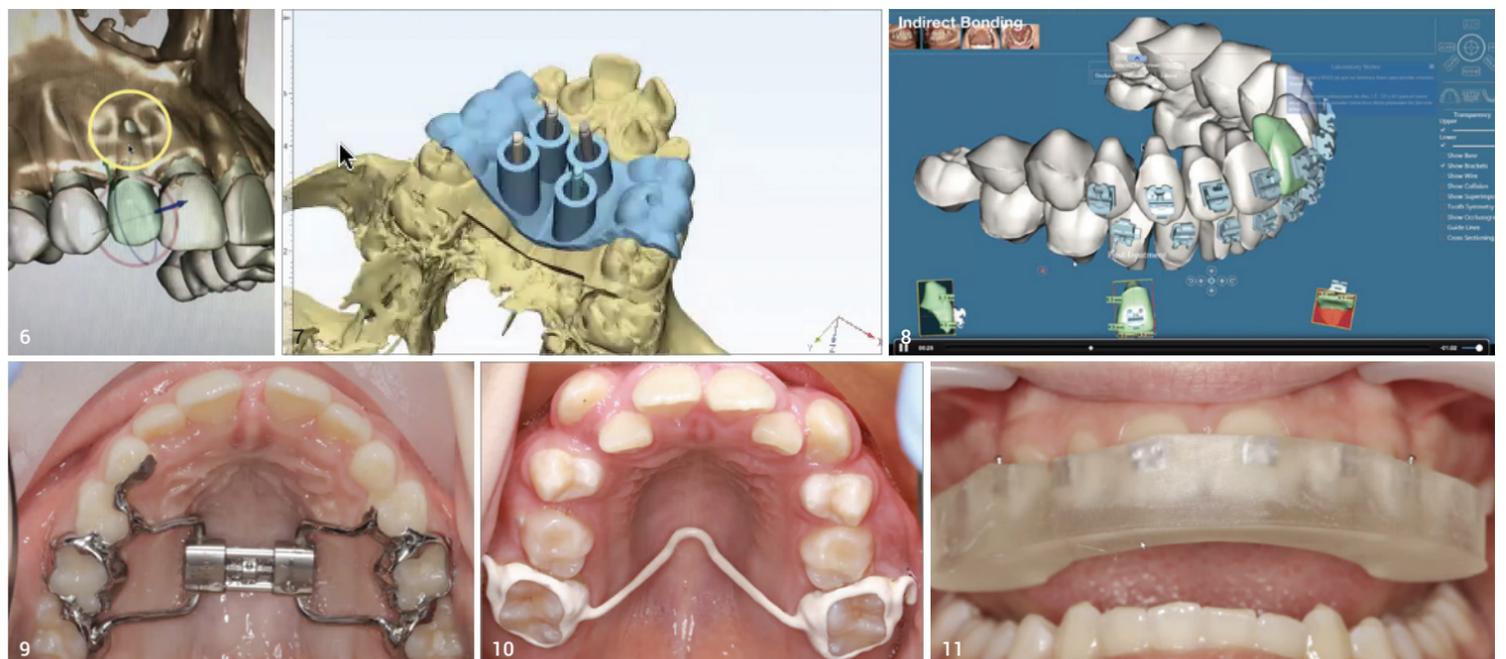


Abb. 12 und 13: FORESTADENT Geschäftsführer Stefan Förster (Abb. 12) präsentierte den Teilnehmern am Ende des ersten Symposiumstages eine virtuelle Besichtigung der hochmodernen Produktionsstätte. (Abb. 13: © FORESTADENT)



12

sagittal, sondern vor allem vertikal zu denken.

Welche Vorteile mit dem Einsatz virtuell geplanter und 3D-gedruckter Schablonen für das Inserieren palatinaler Minischrauben verbunden sind, verdeutlichte Dr. Giorgio Iodice (Italien), während Dr. Silvana Allegrini (Brasilien) Empfehlungen gab, wie digitale Technologien die Anwendung der linguale Behandlungstechnik vereinfachen können. Das Erfolgsgeheimnis sei hierbei, spezifische Techniken miteinander zu kombinieren und zum richtigen Zeitpunkt der Behandlung einzusetzen.

„Verändert die digitale Kieferorthopädie die Art und Weise, wie wir uns um unsere Patienten kümmern?“ Dieser Frage widmete sich Dr. Lars Christensen (Großbritannien). Dabei nahm er die Teilnehmer an den Bildschirmen mit auf eine kritisch hinterfragende Reise durch die heutigen digitalen Möglichkeiten. Von virtuellen Konsultationen, Behandlungskontrollen via Smartphone über den Einsatz von Intraoralscannern oder 3D-Druckern, der digitalen Planung und Fertigung individualisierter Behandlungsapparaturen bis hin zu metall- oder PEEK-gedruckten Therapiegeräten. Digitale Techniken können nützlich für den kieferorthopädischen Alltag sein, so Dr. Christensen resümierend. In welchem Ausmaß diese jedoch in der eigenen Praxis zur Anwendung kommen, hängt neben finanziellen Aspekten u.a. auch von der Bereitschaft jedes einzelnen ab, die entsprechend benötigte Zeit dafür zu investieren.

Digitaler Workflow Praxis – Labor

Wie der digitale Alltag aus der Perspektive eines Dentallabors aussehen kann, veranschaulichte Stefano Negrini (Italien). Dabei präsentierte der Zahntechniker und Laborinhaber z.B. diverse Beispiele digital umgesetzter Behandlungsapparaturen, chirurgischer Schablonen, Transfertrays etc. und erläuterte die entsprechende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Techniker.

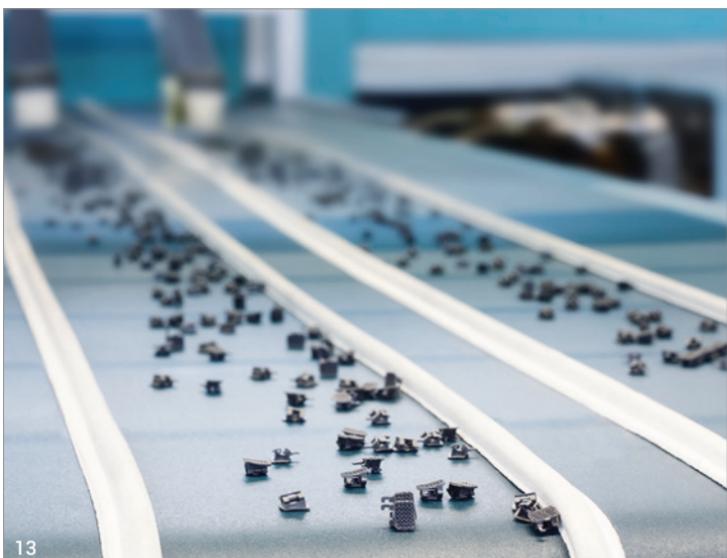
Kein Ersatz elementarer Fertigkeiten und Fähigkeiten

„Die Digitalisierung ist Teil unseres Praxisalltags, in jeder Hinsicht“, attestierte Dr. Elie Amm (Libanon), doch dürfe man sich dabei nicht blind auf die neuen Technologien verlassen. Auch wenn die Digitalisierung geltende Normen beeinflusse und verändere, sind nach wie vor die grundlegenden manuellen Fertigkeiten und Fähigkeiten

„Es sind nach wie vor die grundlegenden manuellen Fertigkeiten und Fähigkeiten des Behandlers gefragt.“

Er verwies dabei auf die Bedeutung entsprechender Zertifizierungen, die Gewährleistung der Datensicherheit oder sein Bemühen, möglichst umweltfreundlich (Einsatz biokompatibler Materialien) zu arbeiten. Für Dr. Carlos Becerra (Chile) beginnt ein optimaler digitaler Workflow stets mit dem Intraoralscan. Dieser stelle die Basis für den Einsatz verschiedenster digitaler Diagnose- und Behandlungsplanungstools dar. Welche in seiner kieferorthopädischen Praxis hier zur Anwendung kommen, erläuterte er beispielhaft und detailliert. Egal, ob digitales Set-up, virtuelles Artikulator-Mounting, Matchen von STL- und DVT-Daten zur Wurzelkontrolle oder die virtuelle Insertion von Minischrauben – das A und O sei für ihn dabei der Support der entsprechenden Software- und Geräteanbieter.

des Behandlers gefragt. So sollte die digitale Kieferorthopädie nur ein hilfreiches Werkzeug, jedoch kein „Glaubensbekenntnis“ sein. Mit einem ebenfalls sehr interessanten Vortrag endete dieses 1. Online Symposium. Dieser wurde von Prof. Dr. Carlos Flores-Mir (Kanada) gehalten und stellte die Clear-Aligner-Technologie in den Fokus – und zwar aus Sicht der Patienten (Wahrnehmung und Einstellung) sowie Behandler (Verständnis von mehr oder weniger vorhersehbaren Zahnbewegungsarten). Anhand aktueller Literatur sowie teils noch unveröffentlichter Studienergebnisse gab Professor Flores-Mir einen Überblick über Möglichkeiten und Grenzen der Alignerbehandlung im Vergleich zur festsitzenden Therapie und ging dabei u.a. auf Aspekte wie Patientenzufriedenheit, Wurzelresorptionen, Schmerzwahrnehmung oder White Spots ein.



13

kontakt

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
 Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
 75172 Pforzheim
 Tel.: +49 7231 459-0
 Fax: +49 7231 459-102
 info@forestadent.com
 www.forestadent.com

Print@Drewe

Das Original

- **Qualitativstes Druckverfahren**
- **Effizientester Bestellvorgang**
- **Komfortabelste Logistik**

Ihr komfortables Bestellportal für 3D-Dentalmodelle „Made in Germany“. Ob KFO oder Prothetik. Absolut detailpräzise in der Fertigung und dabei maximal flexibel. Alles aus einer Hand: von der Datenprüfung bis zur Endhärtung garantiert unser hochqualifizierter technischer Support den höchsten Industriestandard für Ihr Modell. Das erreicht Sie nicht nur in gleichbleibender Güte, sondern auch in Rekordzeit: Dank der einheitlichen Prozessabwicklung im Werk geht Ihr Bauteil spätestens nach 24 Stunden auf die Reise.

Wir drucken das.



www.print.drewe.de

A Drewe Company

NEUER TERMIN!**50. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung**

Datum: 12.–19. Juni 2021

Ort: K3 KitzKongress
Josef-Herold-Straße 12
6370 Kitzbühel
ÖsterreichVeranstalter: Österreichische
Gesellschaft für Kieferorthopädie
www.oegkfo.at

Tagungsleitung:

- em. o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon
- Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Brigitte Wendl
- Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani

Tagungsbüro:

Tel.: +43 676 4360730
tagung-kitz@oegkfo.at

Information:

ÄRZTEZENTRALE MED.INFO
Helferstorferstraße 4
1014 Wien
Österreich
Tel.: +43 1 53116-38
Fax: +43 1 53560-16
azmedinfo@media.co.at**KFO-Privatabrechnung – das komplette Programm**

Empfehlungen, Erfahrungen, Trends zu GOZ und BEB.

Die Privatabrechnung bietet stets Optimierungspotenziale. Ein Update lohnt sich hierzu immer. Bleiben Sie und Ihr Team daher am Ball. KFO-Management bietet interessierten Praxen in 2021 die Möglichkeit, das entsprechende Wissen im Rahmen der Fortbildungsreihe „KFO-Privatabrechnung – das komplette Programm“ auf den neuesten Stand zu bringen.

Themenschwerpunkte des an fünf Terminen stattfindenden Tageskurses mit Abrechnungsexpertin Dipl.-Kffr. Ursula Duncker werden sein: Der Heil- und Kostenplan für KFO – das wichtigste Dokument; Abweichende Vereinbarung – wozu?; Materialmehrkosten-Vereinbarung bei hochwertigen Brackets – ist dies sinnvoll?; Das Antikorruptionsgesetz: Auswirkungen auf die Materialberechnung; Erläuterung sämtlicher KFO-relevanter GOZ-Positionen „Schritt für Schritt“; Berechnung der adhäsiven Befestigung von Brackets sowie Entfernung von Bögen; aktuellste Urteile zur GOZ 2197, GOZ 2290, Ä 2702 usw.; Abrechnungsbesonderheiten bei Alignern und der Lingualtechnik; Die



(Foto: KFO-Fachlabor Julius Gehl)

richtige Berechnung von alternativen Behandlungsgeräten wie SUS-Apparatur, FLEX DEVELOPER™, Forsus™-Federn, Carriere® MOTION™ oder BioBiteCorrector®; Kalkulation von Privatleistungen für Kassenpatienten; neueste Ablehnungstrends der Erstattungsstellen, u. v. m.

Das in Frankfurt am Main, Hamburg, Stuttgart, Köln und Berlin jeweils von 11 bis 17 Uhr veranstaltete Tagesseminar richtet sich an Zahn-

medizinische Fachassistentinnen (ZFA), Zahnmedizinische Verwaltungsassistentinnen (ZMV), Abrechnungssperlen und Praxisinhaber (auch zur Auffrischung).

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

KN Termine

22.01.2021 → Frankfurt am Main

30.04.2021 → Hamburg

18.06.2021 → Stuttgart

15.09.2021 → Köln

03.12.2021 → Berlin

zzgl. MwSt. Es werden sechs Fortbildungspunkte vergeben. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt.

kontakt**KFO-Management Berlin**Lyckallee 19
14055 Berlin
Tel.: +49 30 9606-5590
Fax: +49 30 9606-5591
info@kfo-abrechnung.de
www.kfo-abrechnung.de**KN Termine**16. April 2021 → Trier
(Robert-Schuman-Haus)24. April 2021 → Unna
(Mercure Hotel Kamen Unna)08. Mai 2021 → Marburg
(Congresszentrum VILA VITA)12. Juni 2021 → Waremünde
(Hotel NEPTUN)19. Juni 2021 → Wiesbaden
(Dorint Hotel Pallas)18. September 2021 → Leipzig
(pentahotel)25. September 2021 → Konstanz
(hedicke's Terracotta)02. Oktober 2021 → Köln
(Maritim Hotel)05. November 2021 → Essen
(ATLANTIC Congress Hotel)12. November 2021 → München
(Holiday Inn München – Westpark)04. Dezember 2021 → Baden-Baden
(Kongresshaus)**Hygieneseminar 2021 – modular aufgebaut und nur ein Tag Präsenzzeit**

Angesichts der Corona-Pandemie gewinnt das Thema Praxishygiene zusätzlich an Bedeutung. Da Praxen auf absehbare Zeit mit dem neuartigen Virus umgehen werden müssen, ist eine Anpassung der Hygienekonzepte dringend erforderlich.

COVID-19 hat das Thema Praxishygiene auf besondere Weise in den Fokus gerückt. Praxisinhaber und ihre Teams müssen sich auf den Umgang mit dem neuartigen Virus im Praxisalltag einstellen. Die bereits seit 15 Jahren von der OEMUS MEDIA AG erfolgreich veranstalteten Kurse zur/zum Hygienebeauftragten wurden aus aktuellem Anlass noch einmal inhaltlich modifiziert, um so noch besser den aktuellen Herausforderungen gerecht werden zu können.

Mit dem neuen modularen Konzept, welches durch die Erhöhung des Online-Anteils die Präsenzzeit von zwei auf einen Tag reduziert, entsprechen die Kurse mit der Hygieneexpertin Iris Wälter-Bergob (Meschede) den Forderungen seitens der KZVen in Bezug auf Inhalte und Dauer des Lehrgangs zur/zum Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis (aktuell 24 Stunden Theorie und Praxis).

Der komplette Kurs umfasst ein Pre-E-Learning-Tool, einen Präsenztage sowie ein Tutorialpaket zu unterschiedlichen Themen inklusive Multiple-Choice-Tests. Die Module können auch als Refresher- oder Informationskurs separat gebucht werden. Es werden sowohl Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt als auch Verhaltensweisen ent-



Fotos: © OEMUS MEDIA AG

sprechend der neuen Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen trainiert.

Nach Absolvierung des Lehrgangs und des E-Trainings zur/zum Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Lage sein, die Hygiene durch Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen zu verbessern.

Last, but not least wurde auch das QM-Seminar inhaltlich überarbeitet und strukturell angepasst. Die aktuelle Version beinhaltet zusätzlich den Programmpunkt Datenschutz, der zuvor separat gebucht werden musste. Die Kurse werden entsprechend der geltenden Hygienrichtlinien durchgeführt!

kontakt**OEMUS MEDIA AG**Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.praxisteam-kurse.de
www.oemus.com

+
Neues Design
für mehr
Stabilität

+
Verankerungs-
elemente für
mehr Halt

MAXIMALE
STABILITÄT*

MEMOTAIN 2.0

DER RETAINER, DER HÄLT, WAS ER VERSPRICHT.

+ NEUES DESIGN FÜR MEHR STABILITÄT + VERANKERUNGSELEMENTE FÜR MEHR HALT

Retention reinvented: minimale Bruchgefahr - maximale Passgenauigkeit.

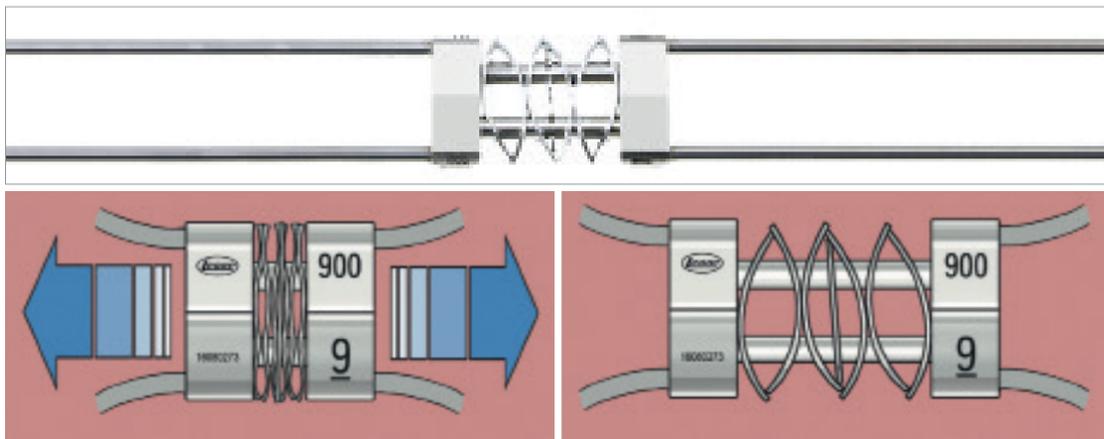
Verbessertes Design, intelligente Verankerung und eine Bruchrate von 1%*: Der MEMOTAIN® 2.0 bringt die Retention auf ein völlig neues Level. Durch innovative Features wie die punktuelle Glättung der Interdentalbereiche wird die Stabilität des Retainers zusätzlich verbessert. Partielle Retentionselemente sorgen außerdem für mehr Halt in der Klebestelle. Praktisch: Alle neuen Funktionen werden automatisch eingeplant. Einfach bestellen und loskleben.

CA DIGITAL - Ihre digitale Zukunft ist nur einen Klick entfernt: www.ca-digt.com/produkte/memotain

*statistische Daten von CA DIGITAL (Datensample 30.000 Retainer)

Kennenlern-Rabatt für Leaf Self Expander®

dentalline gewährt attraktiven Preisnachlass für selbstaktivierende Oberkiefer-Erweiterungsapparatur.



Leaf Self Expander® mit blätterförmigen MEMORIA®-Federn aus Nickel-Titanium. Die Apparatur wird voraktiviert (bei komprimierten Blattfedern) in den Patientenmund eingebracht. Sobald die mittels Ligatur oder Clip geblockten Federn freigegeben werden, beginnt die Expansion; und zwar ohne periodisch erforderliches Nachaktivieren. (Fotos: © Leone)

Noch nie war die Erweiterung des Oberkiefers so einfach – kein regelmäßiges Nachaktivieren der Expansionsschraube mehr, weniger Praxistermine, mehr Effizienz. Mit dem Leaf Self Expander® aus dem Hause Leone ist eine Non-Compliance-Apparatur verfügbar, die Patienten und Behandlern deutliche Vorteile gegenüber herkömmlichen Expansionsgeräten bietet.

Keine periodische Aktivierung erforderlich

Die deutschlandweit exklusiv über dentalline erhältliche Apparatur verfügt über ein innovatives Designmerkmal, welches diese absolut

einzigartig macht. So weist der Leaf Self Expander® blätterförmige MEMORIA®-Federn aus Nickel-Titanium auf, die, durch eine entsprechende Komprimierung voraktiviert, eine kontrollierte und konstante Kraft abgeben. Diese NiTi-Federn gewinnen dann während des Deaktivierungsprozesses wieder ihre ursprüngliche Form zurück, wodurch eine kalibrierte Erweiterung des Oberkiefers erreicht wird. Auf eine vom Patienten oder Behandler auszuführende, periodische Dehnschraubenaktivierung und damit verbundene Kontrolltermine in der Praxis kann somit komplett verzichtet werden.

Der in Zusammenarbeit mit den Dres. Claudio Lanteri und H. Filippo Francolini entwickelte Leaf Self Expander® wird voraktiviert in den Mund des Patienten eingebracht. Die komprimierten MEMORIA®-Blattfedern sind dabei entweder durch Metallligaturen oder einen speziellen Clip geblockt. Ist die Apparatur fertig einzementiert, wird diese Blockung einfach durchtrennt bzw. entfernt und die Oberkieferexpansion beginnt.

Schonende, kontrollierte Oberkiefererweiterung

Der Leaf Self Expander® ermöglicht durch seine einzigartige Technologie sowie der superelastischen Eigenschaften des NiTi-Materials der Blattfedern eine kontrollierte Dehnung. Aufgrund des dabei agierenden, konstanten und vorab definierten Kraftniveaus wird der dentoalveoläre Umbau äußerst schonend realisiert. Je nach klinischer Situation und Alter des Patienten stehen hierbei zwei verschiedene Kraftniveaus zur Verfügung, sodass insgesamt vier Apparaturvarianten beziehbar sind: 450 g bzw. 900 g bei maximaler Expansion von 6 mm sowie 450 g bzw. 900 g bei maxi-



Klinisches Beispiel (Vorher/Nachher) einer Oberkieferexpansion mithilfe des Leaf Self Expander®. (Fotos: © Dr. M. Beretta)

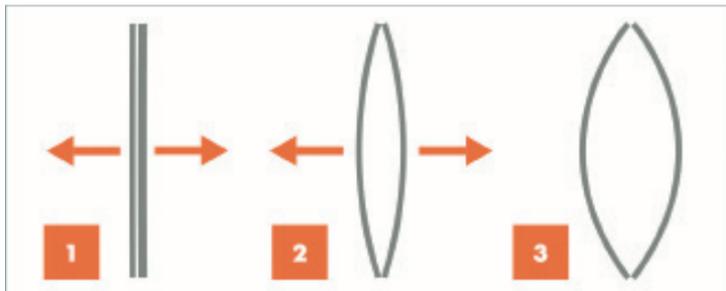
maler Expansion von 9 mm. Die erzielte Oberkieferdehnung kann dabei jederzeit visuell verfolgt und zudem auf leichte Art und Weise kontrolliert werden. Hierfür steht ein spezielles sterilisierbares Edelstahl-Messinstrument (Gauge) zur Verfügung, welches auf einfache Art und Weise direkt im Mund angelegt werden kann.

Leaf Self Expander® – deutschlandweit exklusiv bei dentalline
Zum Kennenlernen dieser selbstaktivierenden Oberkiefer-Erweiterungsapparatur gewährt dentalline vom 1. bis 31. Januar 2021 bei Be-

stellung des Leaf Self Expander® einen Rabatt von 25 Prozent auf den Listenpreis.

kontakt

dentalline GmbH & Co. KG
Goethestraße 47
75217 Birkenfeld
Tel.: +49 7231 9781-0
Fax: +49 7231 9781-15
info@dentalline.de
www.dentalline.de



Die blätterförmigen MEMORIA®-Federn aus Nickel-Titanium werden durch Komprimierung aktiviert (1) und kehren während des Deaktivierungsprozesses in ihre ursprüngliche Form zurück (2, 3), wodurch eine kontrollierte, konstante Kraftabgabe generiert und eine kalibrierte Oberkieferexpansion erreicht wird. (Foto: © Leone)

CA® Pro

Die neue Alignerfolie von SCHEU-DENTAL.

Folien für die Alignertherapie müssen vielfältigen Kriterien gerecht werden. Eine der gefragtesten Eigenschaften ist ein kontinuierlich hohes Kraftniveau bei gleichzeitig niedriger Initialkraft. Genau das schafft die neu entwickelte Folie von SCHEU-DENTAL und erfüllt damit die biomechanischen Erwartungen an die Alignertherapie.

Durch einen flexiblen Elastomerkern, der in einer hartelastischen Doppelschale eingebettet ist, behält die neue CA® Pro wesentlich länger ein konstan-



Folienquerschnitt CA® Pro. (Foto: © SCHEU-DENTAL)

tes Kraftniveau als konventionelle Alignerfolien. Ihre anfängliche Initialkraft ist dabei geringer, sodass sie einen sanfteren Einstieg in die Behandlung und mehr Tragekomfort für den Patienten ermöglicht. Die Doppelschalenkonstruktion mit elastischer Zwischenlage sorgt gleichzeitig für eine höhere Materialflexibilität und Bruchfestigkeit.

CA® Pro ist in den Stärken 0,5 mm; 0,625 mm und 0,75 mm in den Durchmessern 120 mm und 125 mm erhältlich.

kontakt

SCHEU-DENTAL GmbH
Am Burgberg 20
58642 Iserlohn
Tel.: +49 2374 9288-0
www.scheu-group.com



Zukunftskonzepte für die digitale Kieferorthopädie schon heute

do digital orthodontics begleitet die KFO-Praxis mit zukunftsweisenden Lösungen.

Digitale Lösungen verändern weiter das Praxiskonzept der Kieferorthopäden in Deutschland. Ein Wandel, der tiefgreifende Reformen mit sich bringt und gleichzeitig vielversprechende Optionen bietet.

Das Kölner Unternehmen do digital orthodontics begleitet Kieferorthopäden mit einem Produkt- und Dienstleistungsportfolio, das neueste technologische Standards mit langjähriger KFO-Expertise vereint. „Wir unterstützen Kieferorthopäden und deren Patienten mit innovativen Ansätzen auf ihrem Weg von der analogen zur digital gestützten Behandlung“, so Dirk Wolter, Geschäftsführer von do digital orthodontics.

Das Angebot ist vor allem deshalb interessant, weil es nicht nur als eine Insellösung, sondern als integriertes und auf den gesamten Behandlungs-Workflow ausgeichtetes variables System zu verstehen ist. „Unsere tägliche Praxis zeigt, dass Kieferorthopäden Digital-

projekte besonders planvoll angehen. Das passt zu unserem praxisnahen ganzheitlichen Konzept ebenso wie zu unserer partnerschaftlichen Beratung rund um den gesamten Digitalisierungsprozess“, erklärt Dirk Wolter, der ab 2021 als Partner der Straumann Group die Aktivitäten in der Kieferorthopädie in Deutschland betreut.

Die KFO-Zukunft ist digital

Eine verbesserte Qualität und optimierte Patientenbetreuung, mehr Effizienz in den Praxisprozessen – das sind die zentralen Erfolgskriterien der digitalen Kieferorthopädie. In der Summe sind genau diese Aspekte auch der Garant für die breite Zustimmung auf Patientenseite.

„Unser Anspruch ist es, mit digitalen Lösungen echte und vor allem nachhaltige Mehrwerte zu schaffen. Nicht nur für die von uns betreuten Kieferorthopäden, sondern auch für deren Patienten.“ Ein Novum rund um die Aligner-Behandlung,

mit den in Deutschland gefertigten ClearCorrect™-Schienen stellt der Telemonitoring-Dienst DenToGo™ dar.

Mit ihm können Patienten noch stärker in die Kontrolle des eigenen Behandlungsverlaufs einbezogen werden, und das App- und Smartphone-basiert. Mit einer persönlichen Scan-Box werden die Zähne durch den Patienten außerhalb der Praxis regelmäßig mit dem Smartphone „gescannt“ und der Patient erhält danach ein Feedback des behandelnden Kieferorthopäden. Dadurch wird der komplette Behandlungs-Workflow optimiert und eine erweiterte Kontrolle der Behandlungsverläufe erlaubt.

Präzision im Detail

Der 3D-Intraoralscanner 3Shape TRIOS® ermöglicht Scannen mit einer sehr hohen Genauigkeit. Patienten können bei jedem Besuch gescannt werden, um Änderungen im Zahnbereich festzu-

stellen und Anzeichen von unerwünschten Entwicklungen im Behandlungsverlauf frühzeitig zu erkennen.

Es ist beispielsweise bereits eine ClearCorrect-Behandlungsoption im TRIOS-Intraoralscanner vorinstalliert, die eine integrierte Schnittstelle bietet. Abgerundet wird das Sortiment durch die neueste Generation von 3D-Druckern der CARES® P series, der für die Herstellung von individuellen Dentalmodellen für die kieferorthopädische Behandlung optimal geeignet ist.

„Im Verbund aller unserer digitalen Lösungen können wir ein komplettes digitales Ökosystem für die Kieferorthopädie anbieten. Wir gehen aber auch mit Augenmaß an die Digitalisierung und mit Nachdruck an die Qualität. Es ist unser vorrangiges Ziel, das kieferorthopädische Praxiskonzept stimmig zu ergänzen und die digitale Zukunft unserer Kunden und deren Patienten mit zu begleiten“, fasst Dirk Wolter zusammen.



kontakt

do digital orthodontics GmbH & Co. KG

Wankelstraße 60
50996 Köln
Deutschland

H 0800 4540134 (kostenfrei)
T +49 2236 9641-233
info@do-digitalorthodontics.de
www.do-digitalorthodontics.de



Gemeinsamer Weg zur Kieferorthopädie 4.0

Zunehmende Digitalisierung bringt tiefgreifende Veränderungen – auch im zahnmedizinischen Umfeld. do digital orthodontics hat sich darauf spezialisiert, innovative digitale Lösungen für kieferorthopädische Praxen, sowie deren Patienten in einem sich ständig verändernden Umfeld anzubieten.

Sprechen Sie mit uns über die digitale Zukunft Ihrer Praxis.



Kundenservice-Hotline: 0800 4540134
E-Mail: info@do-digitalorthodontics.de



BracePaste Color Change

AO's neuer Bracketkleber mit Farbwechseleigenschaft.

Die BracePaste Familie von American Orthodontics wird um ein neues Mitglied erweitert. Beim Auftragen ist die BracePaste Color Change lila und härtet anschließend transluzent aus. Das erleichtert die Überschussentfernung sowie die Bracketplatzierung. Dabei weist sie die gleiche bekannte Verarbeitbarkeit unseres klassischen BracePaste Bracketklebers auf. BracePaste Color Change fluoresziert ebenfalls unter UV-Licht, was die Reinigung nach dem Debonding erheblich erleichtert. Der Bracketkleber ist licht-

Produktlinie. BracePaste ist auch in Kits verfügbar. Jedes Kit enthält zwei BracePaste Spritzen à 4 Gramm (nicht Color Change), eine Flasche Moisture Tolerant Primer, 50 Micropinsel, fünf Spatel und einen Micropinselapplikator. Damit haben Sie alles schnell zur Hand, was Sie für das Bonding benötigen.

Für weitere Informationen oder ein persönliches Beratungsgespräch stehen wir Ihnen unter angegebene Kontakt gern zur Verfügung.



(Foto: © American Orthodontics)

härtend bei einer mittleren Viskosität. Nach der Aushärtung mit der Polymerisationslampe kann der Bogen sofort einligiert werden.

BracePaste Color Change ist in Spritzen oder Kapseln erhältlich und passt sich so optimal Ihren Bedürfnissen im Arbeitsablauf an. Unser BracePaste Moisture Tolerant Primer (MTP) vervollständigt die

kontakt

American Orthodontics GmbH
Hauptstraße 435
79576 Weil am Rhein
Freecall: 0800 0264636
de.info@americanortho.com
www.americanortho.com

Orthocryl® Farbpalette erweitert

Dentaurum Kunststoff jetzt auch in Neonblau erhältlich.



Orthocryl®

Bunte Apparaturen und leuchtende Spangenboxen: Nie war es einfacher, Patienten für die Behandlung mit einer herausnehmbaren Zahnspange zu begeistern!



Neonblau (vorn) vervollständigt das Orthocryl® Neonfarben-Portfolio. Die sechs Kunststoffe und Aufbewahrungsboxen sind farblich aufeinander abgestimmt. (© Dentaurum)

Orthocryl® ist seit mehr als 50 Jahren eine feste Größe in den kieferorthopädischen Laboren. Der Dentaurum Kunststoff verbindet seit Generationen exzellente Produkteigenschaften mit einfachem Handling. Seit der Einführung der neuen Neonfarben zur IDS 2017 wird stetig an der Produktpalette gearbeitet. So wurde kürzlich dem Wunsch vieler Kunden nachgegangen und die Farbpalette um die trendige Farbe Neonblau erweitert.

Mit dem neuen Farbmonomer wird das Orthocryl® Sortiment noch bunter und vielfältiger und behält dabei seine hervorragenden Eigenschaften als KFO-Kunststoff der Medizinproduktklasse IIa. Damit

ist Orthocryl® auch für die festsitzende Technik zugelassen. Beim Arbeiten mit dem Orthocryl® Kunststoffsystem sind der Kreativität keine Grenzen gesetzt, denn egal ob schwarz, weiß oder leuchtend bunt, Orthocryl® bietet eine Vielzahl lebendiger Farben.

Schöne Apparaturen hochwertig verpackt

Auch das umfangreiche Spangenboxensortiment wurde um fünf knallige Farben erweitert. Neben Spangenboxen in Neongrün, Neonkoralle und Neongelb haben auch die trendigen Farben Türkis und Rubinrot Einzug gehalten. Damit bietet Dentaurum für jeden Geschmack die passende Farbe.

kontakt

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Turnstraße 31
75228 Ispringen
Tel.: +49 7231 803-0
Fax: +49 7231 803-295
info@dentaurum.de
www.dentaurum.de



DAC Universal mit Red Dot Design Award 2020 prämiert

System zur Instrumentenaufbereitung punktet mit intuitiver und visuell ansprechender Benutzeroberfläche.

Mit DAC Universal wurde in diesem Jahr ein weiteres Produkt von Dentsply Sirona mit dem begehrten Red Dot Award ausgezeichnet. In einem Feld von 6.500 Bewerberprodukten überzeugte DAC Universal die Jury mit herausragender Qualität in puncto Design und Benutzeroberfläche.

Intuitiver Workflow für Sicherheit auf hohem Niveau

Die Jury betonte das „puristische Erscheinungsbild, das für Effizienz und Reinheit steht“ und die „durchdachte Funktionalität, mit der Zahnarztpraxen bei alltäglichen Aufgaben eine Menge Zeit einsparen können“. DAC Universal kam 2019 mit einem neuen Design sowie mit vielfältigen Veränderungen auf den Markt. Dazu gehört ein Touch-Display mit einer interaktiven Benutzeroberfläche und einem geführten Workflow. Mit DAC Universal bietet Dentsply Sirona ein System zur Instrumentenaufbereitung, das über einen effektiven Workflow verfügt und sowohl für den

Patienten als auch das Praxisteam ein hohes Maß an Sicherheit gewährleistet. Mit dem vollautomatischen

Aufbereitungsprozess ist in circa 15 Minuten eine Rei-



DAC Universal bietet ein System zur Instrumentenaufbereitung mit effizientem Workflow, das ein hohes Maß an Sicherheit für Patienten und Praxisteam gewährleistet. (Foto: © Dentsply Sirona)



reddot winner 2020

nigung, Pflege (sofern nötig) und thermische Desinfektion von bis zu sechs Instrumenten gleichzeitig möglich – und all das mit einem einzigen Tastendruck.

„Die Auszeichnung bestätigt unsere wichtigen Zielsetzungen als führendes Dentalunternehmen: Unsere Produkte sollen ausgezeichnete Funktionalität und Premium-Design in sich vereinen, um wirklich alle Bedürfnisse von Zahnärzten und Zahntechnikern zu erfüllen und die Patientenerfahrung kontinuierlich zu verbessern“, erklärte Michael Geil, Group Vice President Equipment und Instruments bei Dentsply Sirona.

Der Red Dot Award: Produktdesign 2020

Der Red Dot Award ist einer der größten Design-Wettbewerbe weltweit. Der Preis für Produktdesign wurde erstmals im Jahr 1955 vergeben. Seither wird die Auszeichnung jedes Jahr für das weltweit beste Produktdesign vergeben. Marken und Designer aus der ganzen Welt können ihre Produkte in insgesamt 49 Kategorien einreichen. Weitere Informationen unter www.red-dot.de

kontakt

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: +49 6251 16-0
contact@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com



Safety first

3M Tipps für eine effiziente und hygienische Arbeitsweise.

COVID-19 veranlasst Menschen weltweit dazu, ihre gewohnten Verhaltensweisen zu überdenken und zu verändern – im Alltag ebenso wie im Berufsleben. Auch in kieferorthopädischen Fachpraxen sind Anpassungen erforderlich. So gilt es, zum Schutz aller Beteiligten lange Aufenthalte von Patienten in der Praxis zu vermeiden, die Aerosolbildung auf ein Minimum zu reduzieren und Kreuzkontaminationen durch Apparaturen, Materialien und Equipment vorzubeugen. Tipps und Tricks, wie dies unter Einsatz von 3M Produkten gelingt, enthält diese vierteilige Beitragsserie.

Teil 4: Prävention in der kieferorthopädischen Praxis

Derzeit vermeiden viele Patienten nicht unbedingt notwendige Besuche beim Zahnarzt und Kieferorthopäden. Während sie z. B. den regelmäßigen Bogenwechsel als erforderlich ansehen, verzichten sie nicht selten auf die halbjährliche professionelle Zahnreinigung bei ihrem Hauszahnarzt. Das birgt Risiken, die sich durch gezielte Maßnahmen in der kieferorthopädischen Fachpraxis minimieren lassen.

Erhöhtes Risiko für White Spots und Karies

Speziell Personen mit festsitzenden kieferorthopädischen Appa-

aturen gehören zu der Patientengruppe mit dem höchsten Karies- und White-Spot-Risiko. Schließlich erschweren die Brackets die Mundhygiene und begünstigen die Akkumulation von Plaque. Dies führt nicht selten zu einer Demineralisation der Schmelzoberfläche, die beispielsweise in Form von White-Spot-Läsionen sichtbar wird. Weitere Zahnarztbesuche sind dann unumgänglich.

Bracketumfeldversiegelung

Zu den effizienten Maßnahmen, die der Vorbeugung von Karies und White Spots dienen, zählt die Bracketumfeldversiegelung mit 3M Clinpro XT Varnish. Beispielsweise im Anschluss an die Befestigung im Umfeld der Brackets aufgetragen, bildet das kunststoff-



modifizierte Glasionomer-Material für die Dauer von mindestens sechs Monaten einen transparenten Schutzfilm mit Karies-Inhibitionsschicht unter und neben diesem. Das Material setzt kontinuierlich Fluorid, Calcium und Phosphat frei und lässt sich mit fluoridhaltiger Zahncreme wiederaufladen.

Intensivfluoridierung

Für eine Remineralisierung geschwächter Zahnhartsubstanz z. B. beim Bogenwechsel eignet sich die Intensivfluoridierung mit 3M Clinpro White Varnish. Dieser Klarlack liefert über einen Zeitraum von mindestens 24 Stunden Fluorid,

Calcium und Phosphat. Das Material ist in kürzester Zeit appliziert und fließt selbst in schwer zugängliche Bereiche, sodass diese mit den benötigten Substanzen versorgt werden.

Vorteile im Überblick

Die Anwendung der 3M Produkte für die Prävention von Karies und White Spots kostet Kieferorthopäden nur wenig Zeit und trägt zuverlässig zur Erzielung guter Behandlungsergebnisse bei. Dies gelingt durch die Fluorid-, Calcium- und Phosphatabgabe der Materialien, die vor einer Demineralisierung der Zahnhartsubstanz schützen und die Remineralisierung fördern.



kontakt

3M Deutschland GmbH
 ESPE Platz
 82229 Seefeld
 Tel.: +49 8191 9474-5000
 Fax: +49 8191 9474-5099
 3MKFO@mmm.com
 www.3M.de/OralCare



ANZEIGE

Oemus Web Tutorials

1/3 quer Anschnitt
 280 x 135

„Die Zeit war überreif für zeitgemäße Akzente“

Mit der Leistungssparte DESIGNKONZEPT^{db} sowie der ersten Exklusivlinie „blumarina“ unterstrich dental bauer auf der IDS 2019 einmal mehr seine Ausnahmestellung als Dentaldepot. Im Interview erläutert Geschäftsführer Jochen Linneweh, warum es sich immer doppelt lohnt, Kunden genau zuzuhören und stellt die neueste db Design-Edition speziell für Kieferorthopäden vor.

Abb. 1 und 2: Die dental bauer KFO-Einheit „ortho line^{db}“ als Basismodell (links) sowie in der Design-Edition „Bella Vita“.
Abb. 3: dental bauer Geschäftsführer Jochen Linneweh. (Fotos: © dental bauer)



ortho line^{db}

Wie entstand die Idee für die neue Designwelt „Bella Vita“?

Unser DESIGNKONZEPT^{db} erfreut sich nach wie vor großer Nachfrage, und nicht nur „blumarina“ hat uns gezeigt, dass sich Kunden sehr gerne von uns auf eine Designreise mitnehmen lassen. Es ist wie im Eiskunstlauf, ein Mix aus „Pflicht“ und „Kür“, d.h. eine gekonnte Mischung aus pragmatischer Fachplanung und ästhetischer Gestal-

tung, der nach oben kaum Grenzen gesetzt sind – sofern dies der Kunde wünscht. Ausschlaggebend ist, dass sich unser Auftraggeber wohlfühlt und die Idee für ihn authentisch bleibt.

Das lieferte letztlich die Idee zu „Bella Vita“. Die Gespräche mit etablierten Kunden sowie der häufig formulierte Wunsch nach etwas Besonderem waren die Initialzündung. Entstanden ist eine aus-

drucksstarke und innovative kieferorthopädische Behandlungseinheit als Design-Edition, die höchste Ansprüche an Qualität, Form und Funktion erfüllt.

Warum haben Sie genau diese Zielgruppe gewählt?

Wer die bisherigen Technologien in diesem Segment kennt, weiß sehr wohl: Die Zeit war überreif für zeitgemäße Akzente im KFO-Bereich. Der neu entwickelte Behandlungsplatz ist ab sofort in zwei Ausführungen verfügbar: die dental bauer KFO-Einheit „ortho line^{db}“ als Basismodell sowie die Design-Edition „Bella Vita“. Branchenkenner und Kieferorthopäden, die den Behandlungsplatz bereits kennenlernen durften, sind begeistert und behaupten, so etwas sei noch nie dagewesen.

„Bella Vita“ verspricht maßgeschneidertes Design für Individualisten. Wie wird dies erreicht?

„Bella Vita“ ist geprägt von zahlreichen Details aus der Welt der Luxus-accessoires, wie das edle Markenmonogramm, das sich als Pattern, feine Folierung und gold- oder silberfarbene Stickerei präsentiert. Ein besonderes Designelement ist auch der elegante Griff aus Echtleder an der Wassereinheit, der an den Griff exklusiver Handtaschen erinnert. Ein weiteres Detail stammt aus der Welt hochwertigen Reisepäckes: ein geprägtes Lederhantag.

Die Umsetzung erfolgte erneut in Zusammenarbeit mit ULTRADENT, der Münchener Dental-Manufaktur. Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit?

Das bayerische Familienunternehmen ULTRADENT hat seinen Schwerpunkt seit jeher auf die Herstellung von hochwertigen Behandlungsplätzen gelegt und verfügt

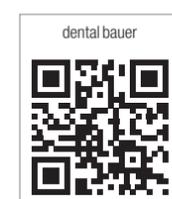
damit über größte Erfahrung mit individualisierten Konzepten. Die Zusammenarbeit ist – wie zuvor schon bei „blumarina“ – auch bei diesem Projekt professionell, schnell und zuverlässig. Zu Recht zählt ULTRADENT daher seit vielen Jahren zu unseren Premium-Partnern.



Was ist das Erfolgsrezept von dental bauer?

Wir hören stets aufmerksam auf unsere Kunden und versuchen ihren konkreten Bedarf sowie individuelle Wünsche von den Lippen abzulesen.

Vielen Dank für das Gespräch.



kontakt

dental bauer GmbH & Co. KG
Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
Tel.: +49 7071 9777-0
Fax: +49 7071 9777-50
info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de

ANZEIGE

KN Newsletter

1/4 Anschnitt
163 x 166

Das Alignersystem
meines Vertrauens.

TRIO[™]
CLEAR

PREISBEISPIEL

„TOUCH-UP“

799,- €*

6 Aligner-Sets
(je Set 1 x weich, 1 x mittel, 1 x hart)

*inkl. MwSt und Versand



Mehr Lachen. Nutzen Sie die Vorteile des Komplettanbieters.

Der Mehrwert für Ihre Praxis: Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 33 Jahren renommierte Zahnarztpraxen und Kieferorthopäden. *Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.*



More Info zu TrioClear[™]
und weitere Angebotspakete

PERMADENTAL.DE
0 28 22 - 1 00 65

Bambino-Ties™ & Slim-Chain™

OrthoDepot präsentiert neue Ligaturen und Ketten.

Die neuen Bambino-Ties™-Ligaturen und elastischen Slim-Chain™-Ketten von G&H Orthodontics sind die neuesten Produkte im umfangreichen Sortiment von OrthoDepot.

Die latexfreien Ligaturen werden in den USA hergestellt und überzeugen durch eine besonders hohe Elastizität und Rückstellfähigkeit. Die spezielle Gestaltung ermöglicht

ein sicheres Halten oder Tragen von mehreren Sticks über den Fingern, z.B. bei Verwendung verschiedener Farben bei einem Patienten.

Die Bambino-Ties™-Ligaturen sind in 20 verschiedenen positiven Farben erhältlich.

Ebenfalls neu sind die elastischen Slim-Chain™-Ketten mit reduziertem Durchmesser. Diese zeichnen sich ebenfalls durch eine besonders lang anhaltende Kraftabgabe aus, und das bei einem verringerten Profil. Dies macht sie ideal für den Einsatz in der Lingualtechnik oder zur Steigerung des Patientenkomforts durch eine erleichterte Hygienefähigkeit. Die Bambino-Ties™ und Slim-Chain™ sind ab sofort unter www.orthodepot.de bestellbar. OrthoDepot bietet konstant höchste Qualität zu erstaunlich günstigen Preisen. Durch einen freundlichen



Slim-Chain™-Ketten. (Foto: © OrthoDepot)

Service, einfache Bestellabwicklung sowie eine extrem schnelle Lieferung von über 15.000 sofort lieferbaren KFO-Artikeln – darunter Bonding-Lösungen von 3M™, Drähte von Highland Metals Inc., elastische Produkte von Dentsply Sirona, Instrumente von Hu-Friedy™ und Hamacher Instrumente – erweist sich das Unternehmen Tag für Tag aufs Neue als guter und zuverlässiger Partner für die KFO-Praxis.



Bambino-Ties™-Ligaturen. (Foto: © OrthoDepot)

kontakt

OrthoDepot GmbH
Bahnhofstraße 11
90402 Nürnberg
Tel.: +49 911 274288-0
Fax: +49 911 274288-60
info@orthodepot.com
www.orthodepot.de

Vibrationstechnik für effizientere Behandlungen

Ormco bietet Propel's VPro+™ exklusiv für den EMEA-Raum an. Täglich fünf Minuten angewandt, optimiert das Gerät Zahnbewegungen sowie Knochenumbauprozesse während der KFO-Therapie.



Empfohlen wird eine täglich fünfminütige Anwendung des VPro+™ Vibrationsgeräts parallel zur kieferorthopädischen Behandlung. Diese kann kabellos und somit problemlos auch unterwegs erfolgen. Nach dem Einsatz wird das Gerät sicher in der mitgelieferten Aufbewahrungsbox verstaut.

Über Ormco ist seit Januar 2020 exklusiv für den EMEA-Raum (Europa, Naher Osten und Afrika) das VPro+™ Vibrationsgerät von Propel Orthodontics erhältlich. Dieses kann während kieferorthopädischer Therapien sowie in der Retentionsphase nach Behandlungsabschluss unterstützend eingesetzt werden und beschleunigt Zahnbewegungen sowie Knochenumbauprozesse.

Effizientere KFO-Behandlungen von Anfang bis Ende

Die Dauer einer kieferorthopädischen Behandlung stellt für viele Patienten immer wieder eine große Herausforderung dar. So sind Zeiträume von zwei bis drei Jahren – je nachdem, ob Extraktionen erfolgen oder nicht – durchaus keine Seltenheit. Mithilfe des VPro+™ Vibrationsgeräts können sowohl die aktive Behandlungsphase als

auch die sich anschließende Phase zur Stabilisierung des erzielten Behandlungsergebnisses deutlich beschleunigt werden. Und zwar unabhängig davon, welches Therapiegerät dabei eingesetzt wird (herausnehmbare Aligner oder fest-sitzende Zahnspangen).

Fünf Minuten täglich beschleunigen Umbauprozesse

Die Funktionsweise des VPro+™ Vibrationsgeräts basiert auf der Hochfrequenz-Technik, welche schon seit Jahrzehnten erfolgreich im medizinischen Bereich angewandt wird (beispielsweise zur Heilung von Knochenbrüchen). Bereits fünf Minuten täglich, in denen VPro+™ im Patientenmund zur Anwendung kommt, reichen dabei aus, um mithilfe sanfter Vibration die Umbauprozesse im Kieferknochen anzuregen und somit die KFO-Behandlung zu

beschleunigen. Zudem kann durch Anwendung des Geräts während der Alignertherapie ein präziseres Positionieren der Korrekturschienen erreicht werden.¹ Vorausgesetzt,



Klinisches Beispiel der Behandlung eines offenen Bisses bei einem 33-jährigen Patienten. Mit Vibrationsunterstützung konnte diese nach 6,5 Monaten abgeschlossen werden. (Fotos: © Dr. Bella Shen Garnett)



Klinisches Beispiel eines 13-jährigen Patienten mit Kreuzbiss und Engstand. Auch hier kam parallel zur Behandlung die VPro+™ Hochfrequenz-Vibration zur Anwendung. (Fotos: © Dr. Gary Birgham)

die Aligner werden konsequent getragen.

Optimierung der Retention nach aktiver Behandlungsphase

Im Anschluss an die aktive Behandlung wirkt sich der Einsatz des VPro+™ Geräts auch positiv auf die Retention bzw. die Stabilisierung der erreichten Okklusion aus. So werden durch die weitere Anwendung der Vibration nach erfolgter Zahnbewegung die Wiedererreichung der ursprünglichen Kieferknochendichte und die Remodellierung des Parodontalligaments (PDL) unterstützt.⁵

Kürzere Behandlungszeiten, besser vorhersagbare Ergebnisse

Mithilfe des VPro+™ Vibrationsgeräts können nicht nur eine Verkürzung der Feineinstellungsphase der Okklusion (Refinement) sowie eine Reduzierung der Gesamtbehandlungszeit erreicht werden.

Darüber hinaus sind eine bessere Vorhersagbarkeit der Ergebnisse sowie ein deutlich erhöhter Patientenkomfort durch Linderung der üblichen Begleiterscheinungen einer KFO-Behandlung realisierbar²⁻⁵ (z.B. Druckgefühl nach Aligner- bzw. Bogenwechsel).

Das VPro+™ Vibrationsgerät mit wasserdichtem Oszillator ist ab sofort mit einer kompakten Aufbewahrungsbox und inklusive eines Benutzerhandbuchs für Patienten über Ormco beziehbar. Es ist mobil anwendbar und kann kabellos nach ca. 15 Anwendungszyklen mittels USB-Netzteil aufgeladen werden. Die einzelnen bestellbaren Mundstücke sind abnehmbar und lassen sich somit leicht reinigen.

¹ Shipley T: VPro5™ – more efficient aligner seating with high-frequency vibration. In: *Orthodontic Practice US*, 2016. Vol. 7, no. 5.

² Shipley T: Effects of High Frequency Acceleration Device on Aligner Treatment – A Pilot Study. In: *Dent J* 2018; 6(3):32.

³ Ormco-interne Daten.

⁴ Alansari S et al.: The effects of brief daily vibration on clear aligner orthodontic treatment. In: *J World Fed Ortho. Dec 2018. Vol. 7, issue 4, pages 134-140.*

⁵ Alikhani M et al.: Vibration paradox in orthodontics: Anabolic and catabolic effects. In: *PLoS One*. 2018 May. 13(5): e0196540.

kontakt

Ormco B.V.
Tel.: 00800 30323032
ormcoeuropeCS@ormco.com
www.ormco.de

„Man lernt ständig dazu und gewinnt sogar neue Patienten“

Mit ilovemysmile.de hat die Frankfurter Kieferorthopädin Dr. Angelika Frankenberger 2017 ein unabhängiges, von Ärzten geführtes Marketingnetzwerk in Deutschland etabliert. Es ermöglicht Kolleginnen und Kollegen, erfolgreich am schnell wachsenden Alignermarkt zu partizipieren. Im Interview stellt sie das Konzept und dessen Vorteile vor.

Wie lässt sich das hinter ilovemysmile.de stehende Konzept am besten beschreiben?

Ilovesmile ist einerseits eine Informationsplattform für Patienten, andererseits auch eine Darstellungsmöglichkeit für Kieferorthopäden.

Der Unterschied zu vielen Online-Direktanbietern ist, dass der Patient in den Praxen durch den behandelnden Arzt umfangreich aufgeklärt wird und ihm alle Behandlungsmöglichkeiten ausführlich vorgestellt werden. Im Anschluss hat er dann die Möglichkeit, sich zwi-

monitoring-Methode immer eine persönliche Voruntersuchung und Beratung durch den Kieferorthopäden erfolgt, bevor die Behandlung beginnen kann. Unsere Patienten fühlen sich dadurch sicher und vor allem jederzeit gut beraten. Sie suchen sich einfach die Methode aus, die am besten zu ihrer persönlichen Zahnfehlstellung, ihrem Budget und Lebensstil passt.

Für wen ist das Konzept dabei am besten geeignet?

Das Konzept ist für jede kieferorthopädische Praxis geeignet. Gerade

Ilovesmile

aufzustellen. Hierbei helfen wir gern auch Kollegen weiter, die in Social Media bisher noch unerfahren sind. Inzwischen sind etwa 20 Praxen an unserem Konzept beteiligt.

Wie sieht die Zusammenarbeit praktisch aus? Welche Kosten werden erhoben?

Grundsätzlich beginnt die Zusammenarbeit immer mit einem Workshop. Dort erklären wir den Praxen, was nach unserer Erfahrung Patienten wichtig ist. Gleichzeitig wird die Praxis auf der Ilovesmile-Homepage mit einer eigenen Unterseite integriert und erhält dort einen Kalender für direkte Terminbuchungen durch die Patienten. Zudem werden die Praxis und ihr Standort durch uns auf Google Adwords, Instagram, Facebook, Google Business, Snapchat, Tik tok, Pinterest, YouTube und in der Smilothek integriert und vorgestellt. Wir erklären dem Partner die unterschiedlichen Plattformen und Möglichkeiten, dort erfolgreich zu werben. Die Kosten richten sich dabei nach Lage und Wünschen der Praxis. Im Monatsbeitrag sind die Kosten für die Schaltung von Werbeanzeigen und die Workshops bereits enthalten. Auf verschiedenen Plattformen wird täglich Content präsentiert, zugleich ist man in einem Netzwerk von motivierten Kollegen vertreten. Zugleich gibt es



Ilovesmile ist eine Informationsplattform für Patienten sowie Darstellungsmöglichkeit für Kieferorthopäden. (Foto: © Zahnwelt)

mehrmals im Jahr Workshops mit neuen aktuellen Themen. Und mit Ilovesmile.tv haben wir bereits das nächste Projekt in den Startlöchern.

Welche Benefits hat man hinsichtlich Ökonomie, Patientengewinnung und Effizienz?

Ein riesiger Vorteil ist: Der Behandler kann sofort mit ilovemysmile.de beginnen. Man benötigt kein zusätzliches Equipment in der Praxis und lernt alles Notwendige, was heutzutage für die Praxis in Hinsicht auf Werbung wichtig ist. Durch den Zusammenschluss von mehreren Kollegen ist das Netzwerk dabei auch sehr effektiv. Man zahlt letztlich nur für eigene Werbung, lernt viel Neues und kann dabei noch seine Patientenzahl erhöhen.

Sie arbeiten ausschließlich mit Invisalign-Schienen. Warum?

Weil wir von deren Qualität überzeugt sind. Gerade bei Behandlungen mit wenigen Terminen in der Praxis ist es wichtig, sich auf ein gutes System verlassen zu können.

kontakt

Zahnwelt®
Kieferorthopädische Praxis
Dr. Angelika Frankenberger
Kennedyallee 70A
60596 Frankfurt am Main
Tel.: +49 69 636000
info@zahnwelt.org
www.zahnwelt.org



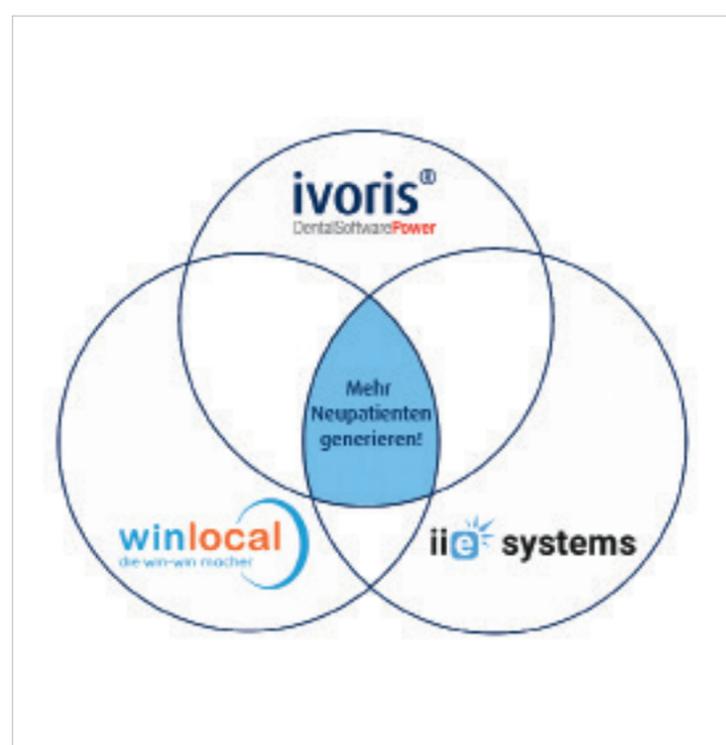
schen einer vom Kieferorthopäden durch regelmäßige Praxisbesuche betreuten oder durch Telemonitoring überwachten Methode zu entscheiden. Wichtig hierbei ist jedoch, dass auch bei der Tele-

durch die Corona-Pandemie ist der Wunsch der Patienten nach weniger Praxisbesuchen gestiegen. Und durch die starke Medienpräsenz der Konkurrenz ist es mittlerweile für jede Praxis essenziell, sich gut

Im Onlinemarketing ruhende Potenziale wecken

So werden kieferorthopädische Praxen im Web unübersehbar.

Neue Herausforderungen verschieben immer wieder den Betrachtungswinkel und führen dazu, Schwerpunkte neu zu setzen. So ist auch aktuell unvermeidbar, dass sich viel persönlicher Kontakt digitalisiert und ins Internet verschiebt. Das trifft auch für Zahnärzte und Kieferorthopäden zu. Die gerade stattfindende Verschiebung von Terminvereinbarungen über die praxiseigene Website ist dabei besonders auffällig. Dabei ist es nicht nur wichtig, online freie Termine anzubieten, sondern diese auch effizient in die Praxisverwaltung einzubinden. Computer konkret bietet dafür schon seit Langem die leistungsstärkste webbasierte Schnittstelle ivoris connect pro, die die Applikationen von iie-systems im Bereich digitaler Patientenkommunikation perfekt einbindet. Online-Termine sind für Neupatienten besonders relevant. An diesem



Punkt setzt das Onlinemarketing einer Praxis ein, denn ein perfekter Webauftritt als erste Anlaufstelle ist für den Praxiserfolg kaum zu unterschätzen. Hier kooperiert Computer konkret mit seinem starken Partner und Google-Experten WinLocal. Den Anwenderinnen und Anwendern wird ein umfassendes Konzept zur perfekten Darstellung im Internet geboten. Dabei wird besonderes Augenmerk auf die Suchanfragen im regionalen Umfeld der Praxis gelegt, um hier an erster Stelle präsent zu sein. Gleichzeitig erhalten Kieferorthopäden die Möglichkeit, den Erfolg ihres Onlinemarketings messbar zu machen.

Per Schnittstelle zur Praxisverwaltungssoftware wird ausgewertet, wie viele neue Patienten über diesen Kanal gewonnen wurden und welcher Umsatz dabei erzielt wurde. Somit wird ein neuer Kommunikationsweg kompetent ausgebaut und

der spürbare Gewinn an Neupatienten kann jederzeit analysiert und entsprechend den Praxiswünschen angepasst werden.

Die kieferorthopädische Praxis wird so im Web unübersehbar, gewinnt an Reputation und steigert mit wenig Aufwand den Praxiserfolg. Für eine umfangreiche Beratung zum Onlinemarketing stehen Interessierten gern Ansprechpartner von Computer konkret und WinLocal zur Verfügung.

kontakt

Computer konkret AG
Theodor-Körner-Straße 6
08223 Falkenstein
Tel.: +49 3745 7824-33
info@ivoris.de
www.ivoris.de

Hexaquart XL

Flächendesinfektionsmittel mit verbessertem Wirkungsspektrum.

Mit dem neuen Flächendesinfektionsmittel Hexaquart XL hat die B. Braun Melsungen AG einen verbesserten Nachfolger für Hexaquart plus und

geeignet und basiert auf denselben Wirkstoffgruppen. Es zeichnet sich jedoch durch folgende verbesserte Eigenschaften gegenüber den Vor-

lozid als auch mykobakterizid. Des Weiteren wurden die aktuell geforderten Prüfviren³ für Noroviren getestet.

Das aldehydfreie Hexaquart XL verfügt über kurze Einwirkzeiten und kann bei allen gängigen Fußbodenmaterialien sowie auf Metallen, Kunststoffen, z.B. Polymethacrylat (Acrylglas) und Elastomeren, eingesetzt werden. Es wirkt gegen Bakterien (inkl. MRSA) und Pilze. Mit Hexaquart XL kann auch das B. Braun Wipes-Tuchspendersystem befüllt werden.

- 1 4-Felder-Test (EN 16615)
- 2 Behüllte Viren plus Adeno-, Noro- und Rotaviren
- 3 Murine Noroviren

kontakt

B. Braun Melsungen AG
Carl-Braun-Straße 1
34212 Melsungen
Tel.: +49 5661 71-3399
info.de@bbraun.com
www.bbraun.de



Hexaquart plus lemon fresh eingeführt. Hexaquart XL ist für dieselben Einsatzgebiete wie Hexaquart plus und Hexaquart plus lemon fresh

gängerprodukten aus: Es ist nach den neuen DGHM- und VAH-Kriterien¹ geprüft, zusätzlich begrenzt viruzid PLUS² und sowohl tuberku-

Stressfreie Abrechnung

Die ZO Solutions AG steht Praxen als kompetenter Dienstleister zur Seite.



Klagen über Personalprobleme, besonders in Ballungsräumen, hört man immer wieder. Zumindest im Bereich der kieferorthopädischen Abrechnung lassen sich diese hocheffizient lösen. Die ZO Solutions AG (in Deutschland bislang als ZahnOffice bekannt) bietet mit ihrem Outsourcing-Angebot die besten Voraussetzungen für eine optimale und stressfreie Bearbeitung. Die hohe Fachkompetenz der ZO Solutions Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die individuelle persönliche Betreu-

ung der Praxen und eine ausgereifte Technik sind ein Garant dafür. Neben alteingeführten KFO-Praxen greifen vor allem auch Praxisneugründer in hohem Maße auf die Möglichkeit des Outsourcings von Abrechnungsdaten durch die ZO Solutions AG zurück.

In diesem Zusammenhang sei auch auf Themen wie Personalcontrolling und Personalrisikomanagement verwiesen. Beide Aspekte gewinnen nach einer neuen Studie in Zukunft enorm an Bedeutung. Das Leistungsangebot

der ZO Solutions AG stellt auch hier, zumindest für einen Teilbereich der Praxen, durch die Reduzierung der Risiken eine ideale Lösung dar.

kontakt

ZO Solutions AG
Ruchstückstr. 14
8306 Brüttsellen
Schweiz
Tel.: +41 78 4104391
info@zosolutions.ag

Ein Taschenkalender als digitaler Treibstoff

Ein klassischer Print-Kalender, der (Fach-)Zahnärzten die digitale Kommunikation erleichtert. Klingt wie ein Widerspruch? Ist es aber nicht. Dass goDentis mit dem Taschenkalender einen Nerv getroffen hat, zeigen zahlreiche Nachbestellungen aus den Praxen.



Im goDentis-Marketing-Team wurde heiß diskutiert. Braucht man heute noch einen Taschenkalender, wo doch jeder sein Handy immer griffbereit in der Tasche hat? Die Meinungen waren geteilt. Das Ergebnis: ein Taschenkalender, der in Kombination mit einem digitalen Outlook-Erinnerungssystem die Aufklärungsarbeit der (Fach-)Zahnarztpraxen zu Zahnthemen unterstützt.

Planung und Strukturierung digitaler Kommunikation

Viele Praxen betreiben mit gutem Erfolg Facebook-Seiten, um ihre Patienten auf dem Laufenden zu halten. Leider fehlt jedoch häufig die Zeit oder die Idee, in regelmäßigen Abständen einen attraktiven Inhalt zu finden. Hier kommt der Taschenkalender ins Spiel. Termine für digitale Kommunikationsanlässe in den sozialen Medien sind hier bereits vorgemerkt. Damit fällt es dem Praxispersonal leicht, die Kommunikation über soziale Medien zu strukturieren und für das gesamte Jahr zu planen. Themen und Textvorschläge, die parallel via Outlook-Erinnerung an die entsprechenden Ansprechpartner gehen, runden die Planung ab. So wird digitale Kommunikation auch für wenig digital affines Praxispersonal zum einfach verständlichen und realisierbaren Thema. Für Praxen, die bisher noch keinen Social-Media-Auftritt haben, ist die Hürde der digitalen Praxispräsenz somit gering.

Ein Kalender für alle Zahnmediziner – egal welcher Fachrichtung
Da alle goDentis-Partnerpraxen nach dem Motto: „Vorsorgen ist besser als heilen“ handeln, widmen sich die

Themen der digitalen Kommunikationsanlässe überwiegend präventiven Themen. Auch die positive und persönliche Darstellung der (Fach-)Zahnarztpraxen ist ein Schwerpunkt der Kommunikationsvorschläge. Somit kann der neue goDentis-Taschenkalender von allen Zahnmedizinern – egal welcher fachlichen Spezialisierung – gleichermaßen genutzt werden.

Dass das Konzept aufgeht, zeigt die hohe Zahl der Nachbestellungen. „Ich freue mich sehr, dass unsere Partnerpraxen das Angebot annehmen. Und vielleicht gewinnen wir durch diese Aktion sogar weitere Interessenten“, sagt Marketingleiterin Katrin Schütterle. Zahnärzte und Kieferorthopäden, die sich über die Vorteile und Angebote von goDentis informieren möchten, können dies auf der Seite: www.godentis.de/jetztinformieren tun.

DKV
goDentis
Ihr Partner für Zahngesundheit und Kieferorthopädie

kontakt

goDentis
Scheidtweilerstraße 4
50933 Köln
Tel.: +49 221 5784492
info@godentis.de
www.godentis.de

TrioClear überzeugt Patienten und Experten

Mehr und mehr Patienten und damit auch immer mehr Zahnärzte und Kieferorthopäden profitieren von den Vorteilen der Alignertherapie und dem innovativen Schienensystem von PERMADENTAL.



TrioClear ist ein dynamisches Drei-Stufen-System zur Korrektur leichter bis mittlerer Zahnfehlstellungen. Für seine außergewöhnlich effektive Wirkung sorgen die drei Alignerstärken weich, medium und hart. Sie bilden jeweils einen Cycle, der mit den aufeinander abgestimmten Härtegraden eine schrittweise und vorhersehbare Bewegung der Zähne ermöglicht. Mit diesem innovativen Alignersystem hat der Komplettanbieter PERMADENTAL schnell Behandler und Patienten begeistert: Herausragende Qualität sorgt für effiziente Zahnbewegungen, perfekter Service sorgt für ein positives Kundenerlebnis und ein optimales Preis-Leistungs-Verhältnis macht die Therapie oft überhaupt erst möglich.

Ein wichtiges Kriterium: die Therapiekosten

Das TrioClear-System wird zu erstaunlich günstigen Paketpreisen angeboten. Je nach Umfang der erforderlichen Behandlung wählt der Behandler zwischen drei maßgeschneiderten Angeboten das passende aus. Und häufig ermöglichen die günstigen Laborpreise der Praxis, überhaupt erst eine Alignertherapie für ihren Patienten anzubieten. So ist die Korrektur einer kleinen Fehlstellung mit drei Alignern bei PERMADENTAL bereits für 159 Euro, eine aufwendigere Therapie mit bis zu achtzehn Alignern bereits für 799 Euro erhältlich.

Dr. Hans Thumeyer aus Wiesbaden ist, wie er in einem Expertengespräch betont, seit dem Start von TrioClear von diesem Aligner-konzept überzeugt. Die Gesamtherapiekosten ab 250 Euro bleiben für seine Patienten für drei Aligner (1 Cycle) in seiner Praxis sehr moderat. Für eine Therapie mit bis zu achtzehn Alignern berechnet er den Patienten maximal 1.500 Euro. „Bei anderen Alignerherstellern ist das oft doppelt so teuer“, konstatiert er. Entscheidend für den Erfolg der Alignertherapie in der Praxis ist für ihn außerdem der Support durch die TrioClear-Fachleute am Telefon oder in der Praxis.

Ein echter Vorteil: der Workflow

Obwohl sich Dr. Ansgar Rüter aus Cloppenburg bereits drei Jahre mit der Alignertherapie beschäftigt, hielt sich seine Motivation zunächst in Grenzen, als sein Praxiskollege das Behandlungsspektrum der Praxis mit TrioClear ergänzen wollte. „Heute jedoch bin ich überzeugter Anwender dieses Alignersystems. Die Patienten schätzen das Angebot, und der Behandlungsaufwand ist eher gering. Nach einigen klei-

neren Workshops mit dem ZTM von PERMADENTAL hier vor Ort und einer guten telefonischen Beratung durch die TrioClear-Fachleute habe ich danach mit einem einfachen Fall, einem Unterkieferengstand, losgelegt.“

Die Behandlung beschreibt Dr. Rüter als wenig zeitintensiv und den Workflow als völlig unkompliziert: Nach einem ersten Patientengespräch erfolgt die Abformung von Ober- und Unterkiefer, oder, wenn bereits ein Scanner vorhanden ist, der digitale Abdruck.

Diese Abdrücke/Daten werden bei PERMADENTAL im TrioClear-Portal von Fachleuten ausgewertet.

Bei der Alignertherapie übernimmt PERMADENTAL auch gern das Scannen der konventionellen Gipsmodelle für seine Kunden“, wie auch für die Praxis Dr. Rüter.

Nicht zu vergessen: das Verhältnis Behandler-Patient

Unbestritten leistet die Alignertherapie für Praxen einen wichtigen Beitrag zur Patientenbindung. Ein gutes Beispiel hierfür ist Lars Kroupa, Kenner des Dentalmarktes und Chef einer Berliner Agentur. Er gehört zu den TrioClear-Patienten der ersten Stunde. „Natürlich wollte ich vor Behandlungsbeginn wissen, wie meine Zähne nachher



„Danach erhalten wir einen Kostenvoranschlag, einen kompletten Behandlungsplan und einen Link zu einer ausführlichen digitalen Animation. Entscheidet sich dann der Patient für die Therapie, werden die Aligner angefertigt. Dabei ist es keineswegs ein Muss, bereits komplett digital zu arbeiten.

aussehen könnten, und fand es sehr cool, dass ich sozusagen als Entscheidungshilfe per Simulationsprogramm meine Mundpartie mit der korrigierten Zahnreihe sehen konnte. Einfach faszinierend, was meine Praxis mir da schon vor Therapiebeginn digital aufzeigen kann.“ Übrigens plante Lars Kroupas Behandler schon lange, Aligner in sein Behandlungsspektrum aufzunehmen, war aber immer vor den hohen Kosten zurückgeschreckt. Aufgrund der Empfehlung ihres Patienten arbeitet die Praxis nun schon einige Monate mit TrioClear. „Mein Doc ist jetzt genauso begeistert wie ich und viele weitere Patienten. Super, wenn man dem eigenen Behandler auch mal etwas empfehlen kann und das auch noch so gut ankommt.“

kontakt

PERMADENTAL GmbH
Geschäftsstelle Deutschland
Marie-Curie-Straße 1
46446 Emmerich
Tel.: +49 2822 10065
Fax: +49 2822 10084
info@permadental.de
www.permadental.de

KN Impressum

Verlag

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

Redaktionsleitung

Cornelia Pasold (cp), M.A.
Tel.: +49 341 48474-122
c.pasold@oemus-media.de

Fachredaktion Wissenschaft

Prof. Dr. Axel Bumann (V.i.S.d.P.)
Tel.: +49 30 200744100
ab@kfo-berlin.de
ZA Constantin Christ
ZÄ Lidija Petrov
ZA Hamza Zukorlic

Projektleitung

Stefan Reichardt (verantwortlich)
Tel.: +49 341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gemot Meyer
Tel.: +49 341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition

Marius Mezger (Anzeigendisposition/-verwaltung)
Tel.: +49 341 48474-127
Fax: +49 341 48474-190
m.mezger@oemus-media.de

Abonnement

Sylvia Schmehl (Aboverwaltung)
Tel.: +49 341 48474-201
s.schmehl@oemus-media.de

Art Direction

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: +49 341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Grafik

Josephine Ritter
Tel.: +49 341 48474-144
j.ritter@oemus-media.de

Druck

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

Die KN Kieferorthopädie Nachrichten erscheinen im Jahr 2020 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: +49 341 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 Autorennichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

www.kn-aktuell.de





Nun ist es an der Zeit, einen Schritt weiter zu gehen.



Von analog zu digital, von Metall zu Kunststoff. Wir helfen Ihnen dabei, den technischen Fortschritt in Ihrer Praxis zu fördern und die Patientenerfahrung zu verbessern.

➤ Erfahren Sie mehr und gestalten auch Sie die Zukunft der Kieferorthopädie mit. Besuchen Sie: invisalign-professional.de

 **invisalign** | made to move



Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz.

© 2020 Align Technology Switzerland GmbH. Alle Rechte vorbehalten. Invisalign, ClinCheck und SmartTrack sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder dessen Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können. MKT-0000716 Rev D