

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

Evidenzbasierte KFO	Effizienz durch Miniscrews	Erfolgreich am Rednerpult	RKI-Empfehlungen (2)
Dr. David L. Turpin, Kieferorthopäde und Fachjournalist aus Iowa (USA), im Interview über Evidenzsuche und -anwendung.	Der Therapieansätze-Wandel durch Weiterentwicklung von Technologien. Ein KN-Gespräch mit Prof. Dr. Young-Cheol Park, Seoul.	Rhetorisch-kommunikative Kompetenzen gewinnen stetig an Bedeutung. Ein Bericht des Autorenteam's Letter über gute Vorträge.	Der zweite Teil der KN-Serie zu den Hygiene-Empfehlungen: Dr. Jens J. Bock (Halle) über konkrete KFO-Anforderungen an Praxen.
KN Wissenschaft & Praxis_3	KN Wissenschaft & Praxis_6	KN Praxismanagement_14	KN Praxismanagement_16

Distalisation der Molaren und deren Auswirkungen

Die Distalisation der ersten maxillären Molaren ist eine alltägliche Behandlungsform von Klasse II/1-Fällen. Wie diese Methode jedoch die zweiten und dritten Molaren beeinflusst, ist nicht geklärt. Ein Beitrag von Elias G. Katsavrias, DDS, DOrth, MSD, PhD, aus Athen/Griechenland.

Einführung

Die Distalisation der Molaren ist eines von zehn verschiedenen Verfahren zur Behandlung

Betracht gezogen werden. Leider wird nicht selten übersehen, dass bei der Entscheidung für eine Distalisation der Molaren der individuelle Patient

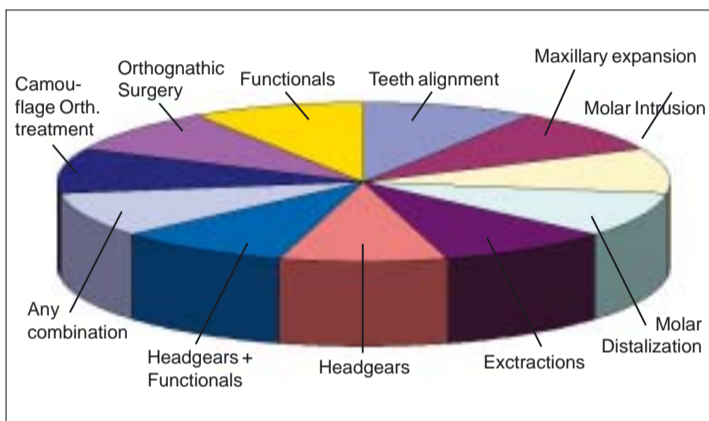


Abb. 1: Behandlungsprotokolle für Klasse II/1-Fälle. Leider ist keine klare Trennung zu erkennen.

von Klasse II/1-Malokklusionen (Abb. 1), hier insbesondere für Fälle dentalen Ursprungs geeignet, und sollte als Alternative zur Zahnextraktion in

und nicht die Art der eingesetzten Apparatur im Vordergrund stehen sollte. Schaut man in die Literatur, finden sich vielfältige Appara-

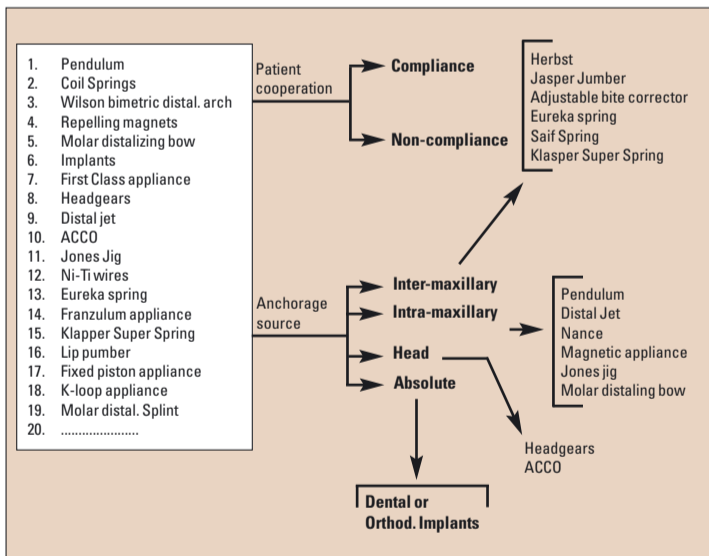


Abb. 2: Verschiedene Apparaturen zur Distalisierung der Molaren; Einteilung nach Patientenkooperation und Verankerungsart.

turen, die eine nebenwirkungsfreie Distalisation der Molaren versprechen. Diese Apparaturen kann man im Wesentlichen nach der Patientencompliance sowie nach der Art der Verankerung unterteilen. Die Compliancegruppe wiederum lässt sich dann noch einmal in Apparaturen mit guter bzw. schlechter Compliance, die Zuordnung nach der Verankerungsform in intermaxilläre, intramaxilläre, Headgear und absolute Verankerungen untergliedern (Abb. 2). Die Ergebnisse einer 2000¹ durchgeführten Studie zeigen, dass die Distalisation in den meisten Fällen mittels Headgear erfolgt. Diese Apparaturen werden in der Regel durch Klasse II-Gummizüge, offene Schraubenfedern, die Hilgersche Apparatur und distale Jet-Apparaturen (absteigende Priorität) ergänzt.

Konzepte zur Distalisation der Molaren

Es ist bekannt, dass sich von anterior nach posterior der Zahnbogen weitet (Abb. 3). Das bedeutet, dass die Molaren bei der Distalisation auch expandiert werden müssen. Die Spee'sche Kurve² bezieht sich auf die anteroposteriore Kurvature der Okklusionsoberflächen. Sie beginnt an der Spitze des unteren Eckzahns, folgt dann der bukkalen Spitze der Prämolaren und Molaren und ist idealerweise so ausgerichtet, dass eine Weiterführung des Bogens durch die Kondylen

Public Relation und Imagepflege für KFO-Praxen Etablierung einer Markenpraxis

Prof. Dr. Dr. Robert A. W. Fuhrmann, Direktor der Poliklinik für KFO an der Universität Halle-Wittenberg, zeigt, wie PR-Arbeit in die Praxis integriert werden kann.



Elias G. Katsavrias, DDS, DOrth, MSD, PhD

führen würde. Die Kurvature beträgt 3,5–6 mm.

(hdk) – Basierend auf dem Geburtenrückgang und der zu beobachtenden Devaluation kieferorthopädischer Gesundheitsdienstleistung wird sich die Situation der KFO-Praxen in Deutschland in Zukunft wohl kaum verbessern. So bleiben Kieferorthopäden meist nur wenige Möglichkeiten, um Umsatzeinbußen auszugleichen und einer zu erwartenden Verschlechterung der Situation vorzugreifen. Beispielsweise können sie ihrer Praxis einen Markennamen verleihen und Patienten künftig noch umfassender in-

formieren. Jedoch wie werde ich langfristig effektiv? Wie pflege ich nachhaltig mein Image (Praxis und Person)? Wie bilde ich ein öffentliches Bewusstsein für fachärztliche Spezialisierung? Wie errichte ich ein funktionierendes sowie profitables Netzwerk aus Patienten und Kollegen? Diesen und anderen Fragen widmet sich Prof. Fuhrmann in seinem Artikel über die Bedeutung von PR-Arbeit und Imagepflege für kieferorthopädische Praxen.

KN Wissenschaft & Praxis_11

KN Praxismanagement_13

ANZEIGE

MONDEAL

MEDICAL SYSTEMS GMBH

LOMAS – die einzigartigen Mini-Ankerschrauben von MONDEAL

- selbstbohrendes Gewinde
- größtmögliche Variabilität durch die drei verschiedenen Schrauben-Aufbauten: QUATTRO – HOOK – STANDARD
- klinisch erfolgreich angewandt in über 50.000 Fällen seit dem Jahr 2001
- Zulassungen: FDA und CE QM gem. ISO 13485 (2003)
- hergestellt in Tuttlingen, BRD

Aktion: Sonderpreise für Instrumentenset!

2000

Einführung der LOMAS STANDARD Mini Anker Schraube.

2002

Erfindung der LOMAS HOOK Schrauben-Familie.

2005

Revolutionierung der Kieferorthopädischen Verankerung mit LOMAS QUATTRO.

perfekt aufeinander abgestimmtes System

wahlweise sterile oder unsterile Verpackung

drehmomentbegrenzte Schraubendreher

Weitere Informationen:
 M O N D E A L Medical Systems GmbH · Moltkestraße 39 · 78532 Tuttlingen/Germany
 Telefon (0 74 61) 9 33 20 · Telefax (0 74 61) 9 33 28 · mail@mondeal.de

Kieferorthopädischer Versorgungsvertrag gemäß § 73 SGB V in Bayern Vertrag zur Förderung der Qualität

Nach hartnäckigen Verhandlungen durch den KZVB-Vorsitzenden Dr. Janusz Rat sind nähere Details über das vertragliche Glanzstück zwischen der AOK Bayern und KZVB bekannt.

(cw) – Nach der ersten Bekanntgabe des abgeschlossenen Qualitätsvertrages zwischen der Kassenzahn-

ärztlichen Vereinigung Bayerns und der AOK Bayern während der BDK-Mitgliederversammlung im September, wird der Vertrag mit Jahresbeginn 2007 für alle interessierten bayrischen Kieferorthopäden rechtsgültig sein. Aber auch Altfälle unter sechs Quartalen können in den neuen Vertrag überführt werden. Dem Qualitätsvertrag, der außerhalb von Budget und Degression läuft, können alle bayrischen Kieferorthopäden beitreten. Die Vertrags-

summen in Form von Pauschalen staffeln sich in drei Teile: Einfacher Fall: 3.040 €, mittlerer Fall: 3.540 €, schwieriger Fall: 3.940 €. Der Vertrag umfasst sämtliche diagnostische Leistungen wie Laborkosten, Reparaturen, Verlängerungen, superelastische Bögen, notwendige Bänder und Brackets, konfektionierte Positioner und vieles mehr. Nicht enthalten sind dagegen funktionsanalytische Maßnahmen, individuelle Positioner und kosmetische Brackets. **KS**

ANZEIGE

Mit uns haben Sie gut-lachen!

Passiv selbstlegierendes Bracket Carriere **smile**

Hotline: 0211 23 80 90