PROGRAMM

11. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie

13. - 14. Januar 2017 | Kempinski Hotel Vier Jahreszeiten | München

20 Jahre DGLO!

Ästhetik – Technik – Stabilität

www.dglo.org

Inhalt

Grußwort	04
Kongressprogramm/Zertifizierung	05
Abstracts	08
Kongressinformationen	26
Sponsoren & Aussteller	27
Kongressgebühren	28
Abendprogramm	29

Grußwort

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

es ist uns eine große Freude, Sie ganz herzlich zur 11. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGLO am 13. und 14. Januar 2017 nach München einzuladen. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir den 20. Geburtstag der DGLO feiern. Seit 1997 blickt die DGLO nun auf 9 Workshops und 10 Jahrestagungen zurück.

Nachdem sich in den letzten Jahren eine enorme Vielfalt an lingualen Bracketsystemen entwickelt hat, möchten wir versuchen, Ihnen eine ebensolche Vielfalt an interessanten Vorträgen und eine umfangreiche Industrieausstellung zu präsentieren.

Freuen Sie sich mit uns auf interessante Vorträge und spannende Diskussionen. Nutzen Sie die Gelegenheit, sich über die neuesten Entwicklungen der lingualen Apparaturen zu informieren und mit erfahrenen Kollegen über klinische Erfahrungen zu diskutieren.

Die Tagung findet im geschichtsträchtigen Kempinski Hotel Vier Jahreszeiten auf der berühmten Maximilianstraße statt.

Melden Sie sich auch für den Round-Table-Abend im historischen Hofbräuhaus und das Gala-Dinner im Lenbach Palais in der Stadtmitte an, damit wir bei den Abendveranstaltungen das kollegiale Gemeinschaftsgefühl vertiefen können. Am Galaabend werden dann die Zertifikate für die neuen aktiven Mitglieder feierlich überreicht und der Preis für den besten Vortrag vergeben.

Dr. Jakob Karp
Tagungspräsident

Dr. Andreas Bartelt
1. Vorsitzender der DGLO

Kongressprogramm

Freitag, 13.01.2017

09.30 - 18.00 Uhr	**Fallpräsentationen für DGLO-Zertifizierung** Bitte stellen Sie Ihre Präsentation einfach bei Ankunft in den dafür vorgesehenen Raum. Im Laufe des Tages werden die Fälle bewertet. Eine Haftung der Organisation für beschädigtes oder gestohlenes Material bleibt aus.

Freitag, 13.01.2017

	Vorsitz: Prof. Dr. Ariane Hohoff; Dr. Dagmar Ibe
9.30 - 9.40 Uhr	**Begrüßung** Dr. Jakob Karp
9.40 - 10.10 Uhr	**Stellenwert der Lingualtechnik im KFO-Therapiekomplex** Prof. Dr. Ingrid Rudzki
10.10 - 10.30 Uhr	**Die Kombination aus vertikalem und horizontalem Slot bei discovery® delight – Erste Erfahrungen aus der Praxis** Dr. Thomas Sagner
10.30 - 10.50 Uhr	**Finishing in der Lingualtechnik. Vergleich zweier Fragebogenerhebungen aus den Jahren 2012 und 2016** Dr. Claudia Obijou-Kohlhas, Dr. Peter Kohlhas
	Kaffeepause und Dentalausstellung
	Vorsitz: Prof. Dr. Ingrid Rudzki; Dr. Claudia Obijou-Kohlhas
11.10 - 11.40 Uhr	**Extraktionen und ihre Auswirkungen auf das Profil** Prof. Dr. Ariane Hohoff
11.40 - 12.00 Uhr	**Fehler vermeiden – Probleme und praktische Lösungen** Dr. Sigmund Ziegler
12.00 - 12.20 Uhr	**Lücke auf - Lücke zu** Prof. Dr. Dr. Heinz Kniha
12.20 - 12.40 Uhr	**Der prothetisch versorgte Patient** Dr. Esfandiar Modjahedpour, Dr. Teodora Adina Modjahedpour
	Mittagspause und Dentalausstellung
	Vorsitz: Dr. Peter Kohlhas; Dr. Thomas Banach
13.30 - 14.30 Uhr	**ALIAS: THINK STRAIGHT** Prof. Dr. Guiseppe Scuzzo

Kongressprogramm

14.30 - 14.50 Uhr	**Ten years after - was bleibt? Stabilität lingual behandelter Patienten** Prof. Dr. Dietmar Segner
14.50 - 15.10 Uhr	**Lingualtechnik aus Patientensicht (Fragebogenstudie)** Dr. Dagmar Ibe
15.10 - 15.30 Uhr	**20 Tipps für die erfolgreiche Nutzung von skelettaler Verankerung in der lingualen KFO-Praxis** Prof. Dr. Benedikt Wilmes
	Kaffeepause und Dentalausstellung
	Vorsitz: Prof. Dr. Benedikt Wilmes; Dr. Nadja Grättinger
16.00 - 16.20 Uhr	**Mission completed – Die abdruckfreie Praxis** Dr. Woo-Ttum Bittner
16.20 - 16.40 Uhr	**Yes we Scan** Dr. Philipp Eigenwillig
16.40 - 17.00 Uhr	**Fusion in der Lingualtechnik** Dr. Christian Drost
17.00 - 17.20 Uhr	**Reshaping teeth: protocol of application in lingual orthodontics** Prof. Dr. Olivier Sorel
17.25 - 17.35 Uhr	**Erfolgreiches Musterverfahren für die Lingualbehandler – endlich medizinische Notwendigkeit der Lingualbehandlung** Rüdiger Gedigk
17.35 - 17.45 Uhr	**Diskussion**
17.45 - 18.45 Uhr	**Mitgliederversammlung**
ab 20.00 Uhr	**Get together (Round Table)**

Samstag, 14.01.2017

	Vorsitz: Dr. Jakob Karp; Dr. Andreas Bartelt
9.00 - 9.20 Uhr	**Wahrnehmung ästhetischer kieferorthopädischer Apparaturen mittels Eyetracking- und Querschnittsuntersuchungen** Dr. Moritz Försch
9.20 - 9.40 Uhr	**CMD und Funktion versus Ästhetik** Dr. Till Merkle

Kongressprogramm

9.40 - 10.00 Uhr	**Rezidivtherapie bei Erwachsenen mit Lingualtechnik** Dr. Nadja Grättinger
10.00 - 10.20 Uhr	**3D Scan und 3D Print im daily-business der lingualen Orthodontie** Dr. Germain Becker, Dr. Jean-Philippe Becker
10.20 - 10.30 Uhr	Diskussion
	Kaffeepause und Dentalausstellung
	Vorsitz: Dr. Woo-Ttum Bittner; Dr. Esfandiar Modjahedpour
11.00 - 12.00 Uhr	**Stabilität und Retention nach einer Lingualbehandlung** Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon
12.00 - 12.20 Uhr	**TTG = Toronto - to go! Ästhetische Technik - hohe Stabilität** Dr. Manfred Schüssler
12.20 - 13.00 Uhr	**Gaumenimplanat, ästhetisches Einschleifen und Lingualtechnik** Dr. Peter Göllner
13.00 - 13.10 Uhr	Diskussion
	MIttagspause und Dentalausstellung
	Vorsitz: Dr. Ralf Müller-Hartwich; Dr. Klaus Gerkhardt
14.15 - 15.00 Uhr	**"20 Jahre Erfahrung mit Lingual - was hat sich geändert, was bleibt, was wird sich ändern?"** Dr. Silvia M. Silli
15.00 - 15.30 Uhr	**Die Bedeutung der oberen Eckzahntransversalen bei der kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Planung** Prof. Dr. Dr. Gerhard W. Paulus
	Kaffeepause und Dentalausstellung
	Vorsitz: Prof. Dr. Dietmar Segner; Dr. Germain Becker
16.00 - 16.20 Uhr	**Early Elastics in der lingualen Orthodontie - Klinische Beobachtungen** Dr. Gabriele Gündel
16.20 - 16.40 Uhr	**Beschleunigte Zahnbewegung mit Piezocision und lingualer Kieferorthopädie: Funktioniert's?** Dr. Thomas Banach
16.40 - 17.00 Uhr	Diskussion
ab 20.00 Uhr	**Galadinner**

9.40 - 10.10 Uhr
Stellenwert der Lingualtechnik im KFO-Therapiekomplex

Prof. Dr. Ingrid Rudzki

Das Bestreben, Zahnbewegungen mit lingual ansetzenden mechanischen Kräften durchzuführen, charakterisiert das Fach Kieferorthopädie seit Jahrhunderten. Basierend auf bemerkenswerten Ansätzen zu einer „Lingualtechnik", vorgestellt von Norman William Kingsley bereits im 19. Jahrhundert, gelingt Kinya Fujita in Japan und Craven Kurz in den Vereinigten Staaten von Amerika 100 Jahre später, mit Hilfe konfektionierter lingual an den Zähnen platzierten Brackets und einem schlüssigen Behandlungskonzept für die individuelle Gestaltung von orthodontischen Bögen, der Sprung in die tägliche KFO-Praxis. Doch der Weg von primärer Euphorie, dann mehr Skepsis, bis hin zur heutigen nahezu allumfassenden Akzeptanz, bei Kollegen sowie unseren Patienten, die sich zunehmend eine „unsichtbare Behandlung" wünschen, war und ist noch immer beschwerlich.

Das Einführungsreferat zur 11. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGLO, die ihre Geburt vor 20 Jahren in München feiern konnte, wird historische Highlights in Erinnerung bringen, die Vorzüge der modernen Lingualtechnik in Bezug auf Effektivität und Effizienz kritisch hinterfragen, und auf den realistischen Stellenwert der Lingualtechnik im aktuellen sowie zukünftigen KFO-Therapiekomplex verweisen.

10.10 - 10.30 Uhr
Die Kombination aus vertikalem und horizontalem Slot bei discovery® delight - Erste Erfahrungen aus der Praxis

Dr. Thomas Sagner

Ziel:
Für die linguale Orthodonie gibt es neben den individuellen eine Reihe von konventionellen Bracketsystemen. Die unterschiedliche Slotausrichtung bei discovery® delight (Dentaurum) zwischen Frontzähnen (Vertikalslot) und Seitenzähnen (Horizontalslot) mag initial irritieren. Daher galt es im Rahmen der klinischen Anwendung zu eruieren, ob hierdurch eine erhöhte Präzision der Zahnbewegungen erreicht werden kann.

Material und Methode:
Es wurden Patienten für die Behandlung mit discovery® delight ausgewählt, bei denen möglichst unterschiedliche therapeutische Ziele zu erreichen waren sowohl bei Einzelzahnbewegungen als auch der Einstellungen der Okklusion. Ein horizontaler Slotverlauf, wie er generalisiert auch in der Vestibulärtechnik zu finden ist, löst vertikale Zahnbewegungen und mesio-distale Torqueaufgaben gut. Bewegungen in der Horizontalebene hingegen sind durch den erhöhten Freiheitsgrad unsicherer. Dieser Effekt verstärkt sich in der Lingualtechnik noch durch den engeren Radius des Bogens, die geringere Breite der Brackets und der hauptsächlich nach oral ausgerichteten Kraft. Darum bewegt sich der Bogen aus dem horizontalen Slot und die Kraftübertragung auf den Zahn erfolgt hauptsächlich durch den Zug der Ligatur am Bracket. Beim vertikalen Slot hingegen bildet der Bracketkörper eine Barriere und der Bogen überträgt seine Kraft direkt auf das Bracket.

Ergebnis:
Die angestrebten Zahnbewegungen ließen sich durchgehend gut durchführen, auch in Dimensionen mit geometrisch ungünstigem Freiheitsgrad. Das Design der Brackets erlaubt ein einfaches und den Bogen gut führendes Einligieren. Die Enden der Drahtligaturen konnte man irritationsfrei verstauen. Die Unterschnittbereiche der Brackets erlauben auch bei slotfüllenden Bögen die gemeinsame Verwendung von Drahtligatur und Elastikkette.
Die Präzision des Setups, gelegentlich auch mit moderater Überkorrektur, und der Positionierung der Brackets darauf wirken sich fraglos positiv auf das Behandlungsergebnis aus. Trotz der angestrebten Straightwire-Technik müssen im Einzelfall immer wieder korrigierende Extrabiegungen in die orthodontischen Bögen eingebracht werden.
Die ersten Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass discovery® delight ein Bracketssystem ist, das in der Handhabung gut und in der Behandlung aufgrund der Kombination aus vertikalem und horizontalem Slot effizient ist. Durch seine geringe Bauhöhe und der glatten Oralflächen löst es auch beim Patienten wenig Irritationen aus.

10.30 - 10.50 Uhr
Finishing in der Lingualtechnik. Vergleich zweier Fragebogenerhebungen aus den Jahren 2012 und 2016

Dr. Claudia Obijou-Kohlhas, Dr. Peter Kohlhas

Die Behandlungsergebnisse in der Lingualtechnik sind entscheidend dafür, ob sich die Lingualbehandlung in den kieferorthopädischen Praxen etabliert oder nicht. Um festzustellen, ob die Kieferorthopäden/-innen mit Ihren lingual behandelten Resultaten zufrieden sind und welche Maßnahmen gegebenenfalls ergriffen werden müssen, um das Ergebnis zu verbessern, wurde bereits im Jahre 2012 eine Fragebogenuntersuchung an 232 Lingualbehandlern in Klinik und Praxis durchgeführt.

Da es in der Zwischenzeit neue Brackets und enorme Weiterentwicklungen gab, wurde dieselbe Fragebogenerhebung im Jahr 2016 erneut durchgeführt und in Vergleich gesetzt.

11.10 - 11.40 Uhr
Extraktionen und ihre Auswirkungen auf das Profil

Prof. Dr. Ariane Hohoff

Immer wieder werden Bedenken geäußert, dass Behandlungen mit Prämolarenextraktionen eine größere Lippenretrusion verursachen und somit das Profil mehr beeinträchtigen, d.h. unerwünscht abflachen könnten als Therapien ohne Extraktionen (Janson et al., 2016).

Die aktuelle kieferorthopädische Literatur hinsichtlich dieser Fragestellung kann in zwei grundsätzliche „Gedankenschulen" kategorisiert werden: Einige Studien gehen von einem engen Verhältnis zwischen den Weich- und den darunterliegenden Hartgeweben aus, andere beschreiben, dass die Veränderungen von Zähnen und Lippen nicht proportional zueinander sind (Leonardi et al., 2010).

Derzeit gibt es zu diesem Themenkomplex lediglich vier systematische Reviews (Filho et al., 2015, Janson et al., 2016; Jared et al., 2016; Leonardi et al., 2010), die aus Sicht der Autorin jedoch teilweise mit strukturellen Schwächen behaftet sind, welche erläutert, und anhand von Behandlungsfällen mit vollständig individualisierten lingualen Apparaturen verdeutlicht werden sollen.

Abstracts | Freitag, 13.01.2017

11.40 - 12.00 Uhr
Fehler vermeiden - Probleme und praktische Lösungen

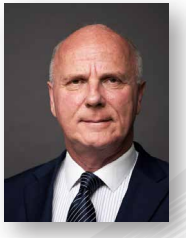
Dr. Sigmund Ziegler

„Probleme sind Chancen im Arbeitsanzug". Bei der Durchsicht von vollständig fotografisch dokumentierten Behandlungsverläufen zeigen sich Situationen, die so nicht erwartet waren. Deren Ursachen sollen herausgearbeitet und analysiert werden. Die Lösungen bzw. Therapieoptionen sollen kritisch hinterfragt werden. Insbesondere wird auf die GNE, den tiefen Biss, den Gebrauch von Separiergummis und geklebten Powerchains. eingegangen. Dies wird ergänzt um Kniffs, die die tägliche Arbeit erleichtern.
Man muss nicht jeden Fehler selbst machen. Am besten lernt man aus Fehlern sowie Problemen anderer und kann diese so vermeiden.

Die Präsentation möchte hierzu einen Beitrag für die tägliche Praxis leisten.

12.00 - 12.20 Uhr
Lücke auf - Lücke zu

Prof. Dr. Dr. Heinz Kniha



Kieferorthopädischer Lückenschluß oder Implantatlösung. Implantate aus Zirkondioxyd – Klinische Aspekte der Hart- und Weichgewebe mit besonderer Berücksichtigung des ästhetischen Potentials.

Das Gewebeverhalten bei der implantologisch – prothetischen Rehabilitation mit Titanimplantaten ist meist mit einer Rezession besonders der Weichgewebe verbunden. Gerade im ästhetisch einsehbaren Bereich stellt dies ein großes Problem dar und macht vorhersagbare sichere zufriedenstellende Ergebnisse nicht kalkulierbar. Gingivametallschatten, Verlust der Papillenformation mit schwarzen Dreiecken und Rezession der Weichgewebe mit freiliegender Implantatschulter schränken die Ergebnisqualität häufig stark ein.

Neue vollkeramische monotype Implantate aus Zirkondioxyd haben eine Basis aufgezeigt, vorhersagbar sichere und voll zufriedenstellende ästhetische Rehabilitationen zu erzielen, die eine Langzeitprognose erwarten lassen.

An einem nicht selektierten Patientengut von mehr als 80 Personen mit über 100 Implantaten soll retrospektiv nach einem Jahr und drei Jahren Tragezeit definitiver Prothetik das Hart- und Weichgewebeverhalten unter besonderer Berücksichtigung des ästhetischen Rehabilitationspotentials aufgezeigt werden. Verhalten der Hart- und Weichgewebe sind wissenschaftlich analysiert und die Frage beantwortet, wie sicher und nahe ist eine ideale rot-weiß Ästhetik in der einsehbaren Zone der Mundhöhle erzielbar. Es zeigt sich statistisch signifikant, dass es zu einer anhaltenden kontinuierlichen Vermehrung der Hart- und Weichgewebe, auch mit ästhetisch beeindruckender Papillenformation über die ein Jahresgrenze hinaus bis zu den 3 Jahreswerten kommt.

Aus kieferorthopädischer Sicht ergibt sich eine neue Betrachtungsweise in den Fallplanungen besonders bei Nichtanlagen in der ästhetischen Zone inwieweit eher der Sicherung der Lücke und einer Implantatlösung versus einem Lückenschluß von distal der Vorzug gegeben werden kann.

12.20 - 12.40 Uhr
Der prothetisch versorgte Patient

Dr. Esfandiar Modjahedpour, Dr. Teodora Adina Modjahedpour

Erwachsene Patienten haben zunehmend den Wunsch Ihre Zahnfehlstellungen korrigieren zu lassen. Dabei bilden sich zwei Patientengruppen:

Einige Patienten konsultieren den Kieferorthopäden zwecks preprothetischer Behandlungsmaßnahmen. Häufig ist erst nach erfolgreich abgeschlossener kieferorthopädischer Regulierung die Eingliederung eines Zahnersatzes möglich.

Die zweite Gruppe der Patienten wurde bereits mit Zahnersatz versorgt. Es stellt sich die Frage, welche Möglichkeiten und Einschränkungen der Behandler durch den eingegliederten Zahnersatz hat. Wie kann eine linguale Apparatur angepasst werden? Eröffnet das target set-up neue Möglichkeiten?

Diese Aspekte sollen in dem Vortrag erläutert werden.

13.30 - 14.30 Uhr
ALIAS: THINK STRAIGHT

Prof. Dr. Guiseppe Scuzzo

The conventional lingual orthodontic approach still uses today mushroom archform, which involves complicated handling, archwire bending, manual or robotic, resulting in difficult mechanics and upper-lower coordination. In order to compensate these problematic Dr. Takemoto and I developed and patented the Lingual Straight Wire (LSW) and Passive Selfligating Square slot bracket.

This new approach using the world first lingual passive self-ligating square slot brackets and plane lingual arch-form, offers the doctor a better biomechanical control, making treatment easier and simplifying the procedure. By using Eline Digital System, accurate bracket placement coupled with reduced wire bending will reduce chair time, improve quality and patient comfort. The presentation of several cases with different orthodontic problems, treated by ALIAS- LSW will show the know-how of management and application of this technique.

Abstracts | Freitag, 13.01.2017

14.30 - 14.50 Uhr
Ten years after - was bleibt? Stabilität lingual behandelter Patienten

Prof. Dr. Dietmar Segner

Ziel
Lingual-Patienten sind meist highly-demanding Patienten. Das Ergebnis soll nicht nur auf ästhetischem Weg erreicht werden, sondern es soll perfekt sein und auch bleiben. Gerade der letzte Punkt macht eine zuverlässige Retention erforderlich.

In dieser Präsentation soll gezeigt werden, wie es mit Hilfe geklebter Retainer möglich ist, auch über einen Zeitraum von vielen Jahren bis Jahrzehnten das Behandlungsergebnis zu erhalten.

Material und Methode
In einer kieferorthopädischen Fachpraxis wurden konsekutiv geklebte Retainer verfolgt. Die Retainer bestanden aus dünnen, hoch verseilten oder geflochtenen Drähten, die an jedem Zahn mit dünnfliessendem Komposit geklebt waren. Der mittlere Überwachungszeitraum war 5,5 Jahre. Die Daten wurden mit Hilfe der Kaplan Meier Überlebensanalyse sowie deskriptiven Statistiken untersucht. Als Schaden (Failure) wurde jeder Bruch des Drahtes oder mindestens einer Klebestelle gewertet.

Ergebnisse
Von den Retainern der Studie waren nach 10 Jahren noch 50% unversehrt vorhanden (Ober- und Unterkiefer zusammengefasst). Die Überlebensanalyse zeigte, dass das größte Risiko für die Retainer in den ersten Monaten bestand. Retainer, die bereits mehr als 3 Jahre überlebt hatten, zeigten nur ein geringes Risiko, doch noch einen Schaden zu nehmen. Im Vergleich Ober- zu Unterkiefer zeigten sich erwartungsgemäß weniger Probleme bei den Unterkiefer-Retainern.

Schlussfolgerung
Die hohe Zuverlässigkeit der Retainer bestätigt, dass dieses Retentionsgerät eine hohe Effektivität und Effizienz zeigt. Gerade bei Lingualpatienten erscheint der Einsatz von an allen Zähnen geklebten Retainern empfehlenswert.

14.50 - 15.10 Uhr
Lingualtechnik aus Patientensicht (Fragebogenstudie)

Dr. Dagmar Ibe

Ziel:
Befragung von Patienten einer Praxisgemeinschaft, die mit Lingualtechnik behandelt wurden, um klinische Beschwerden, Aufklärungsbedarf und Beschwerdemanagement zu ermitteln.

Methode:
Alle in laufender oder abgeschlossener Behandlung mit Lingualtechnik befindlichen Patienten, die innerhalb einer festgelegten Zeitspanne zur Behandlung in den Privatpraxen von Dr. Ibe und Prof. Segner erschienen, wurden mit Hilfe eines Fragebogens zu ihrer Motivation für die Apparatur, zu ihren subjektiven Anfangsbeschwerden und zu ihrer Meinung bezüglich der Preisgestaltung der Gesamtbehandlung befragt.

Ergebnis:
Über 95% aller Patienten unabhängig vom Alter und der bisherigen Behandlungsdauer würden sich erneut zu der Behandlung entscheiden und fanden die Preisgestaltung fair in Relation zum Aufwand der Behandlung mit Lingualtechnik. Es scheint eine Diskrepanz zwischen der Eigen- und Fremdwahrnehmung der anfänglichen Sprachbeeinträchtigung zu geben. Patienten fanden sich durchweg gut aufgeklärt und hatten Verständnis für die Kostengestaltung der Behandlung.

Schlussfolgerung:
Lingualtechnik erschließt eine neue Patientengruppe von Erwachsenen, die berufsbedingt keine sichtbare Apparatur tragen können oder möchten. Nach spätestens 3 Wochen war bei der überwiegenden Mehrheit der Patienten die Eingewöhnungsphase beendet. Gute Aufklärung und lege artis ausgeführte Behandlung auf höchstem technischen Niveau erhöhen die Akzeptanz der Patienten für diese kostspielige Behandlungstechnik.

15.10 - 15.30 Uhr
20 Tipps für die erfolgreiche Nutzung von skelettaler Verankerung in der lingualen KFO-Praxis

Prof. Dr. Benedikt Wilmes

Die Verankerung mit Mini-Implantaten hat die Möglichkeiten auch in der lingualen Kieferorthopädie revolutioniert. Mini-Implantate lassen sich aufgrund der geringen Größe in viele Regionen im Ober- und Unterkiefer inserieren.

Jedoch kann es bei Insertion von Mini-Implantaten sowie bei der Kopplung mit der Lingualapparatur Probleme geben. In dem Vortrag werden 20 Tipps gegeben, wie sich Probleme vermeiden bzw. lösen lassen.

Abstracts | Freitag, 13.01.2017

16.00 - 16.20 Uhr
Mission completed - Die abdruckfreie Praxis

Dr. Woo-Ttum Bittner

Die Konzeption und Eröffnung einer kieferorthopädischen Praxis, die komplett auf herkömmliche Abdrücke verzichtet, ist eine wirtschaftliche und organisatorische Herausforderung. In einer sonst von Alginatabdrücken und Gipsmodellen dominierten Fachdisziplin ist bei der Umstellung auf intraorales Scannen und 3D-Druckverfahren das gesamte Praxisteam gefordert.

Ähnlich wie bei einer Weltraummission sollte man vor dem Start einige wichtige Dinge beachten, damit die Umstellung auch funktioniert und die ersten Schwierigkeiten nicht zu einem Fiasko führen. Sind Sie bereit für den Countdown?

16.20 - 16.40 Uhr
Yes we Scan

Dr. Philipp Eigenwillig

Die Entwicklung der Intraoralscanner hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte beim Handling, der Genauigkeit und den Scanzeiten gemacht. Gerade in der Lingualbehandlung ist die Präzision der Laborprozesse und der Übertragungstrays von entscheidender Bedeutung. Durch den Einsatz von Intraoralscannern lässt sich durch Minimierung von Fehlerquellen, z.B. bei Abformung und Modellherstellung, die Vorhersagbarkeit und Ergebnisqualität in der Lingualbehandlung steigern. Systeme wie Suresmile Fusion erlauben sogar während der laufenden Behandlung eine Update-Scan mit Brackets um Korrekturbögen für ein besseres Finishing herstellen zu können. Kleinere Lingualbehandlungen können digital in der eigenen Praxis geplant und mittels 3D-Print in die reale Welt überführt werden. In der Praxis ergeben sich aber noch weitere Vorteile. Denn die 3D-Modelle sind immer und überall verfügbar. Mit dem Einsatz von 3D-Printern in der Praxis stehen auch in angemessener Zeit präzise Modelle zur Verfügung um beispielsweise nach dem Debond den Einsatz von FinishingAlignern zu ermöglichen.

Dieser Vortrag soll einen Überblick über die Integration des Intraoralscanners in die Lingualbehandlung geben und zeigen welche Veränderungen in der Organisation durch die Nutzung im Praxisalltag entstanden sind.

16.40 - 17.00 Uhr
Fusion in der Lingualtechnik

Dr. Christian Drost

„Mit Fusion gegen Kon-Fusion", oder „Meine ersten sechs konsekutiven Behandlungen mit Fusion"

Das neue scannerbasierte linguale Behandlungssystem Fusion ist eine interessante Alternative für Praxen, die über einen Intraoralscanner verfügen. Mit robotergefertigten Drähten und sehr ausführlichen Behandlungsanweisungen, sowie der Möglichkeit, Updatescans für Finishingbögen hochzuladen, ist das internetbasierte Behandlungssystem Fusion eine sehr komfortable Art lingual zu behandeln. Mit der Option des Finishing-Aligners können z.T. die Behandlungszeiten enorm reduziert werden. Mit der Vorstellung der allerersten sechs in der Praxis des Referenten begonnenen und größtenteils abgeschlossenen Fusion Behandlungen wird die Funktionsweise dieses digitalen lingualen Behandlungsansatzes erläutert.

17.00 - 17.20 Uhr
Reshaping teeth: protocol of application in lingual orthodontics

Prof. Dr. Olivier Sorel

Reshaping teeth by stripping enamel is not just a question of space. The expected potential benefit outweighs any possible risks. The reduction of the diameter of teeth has an influence on the proportion of teeth, on the width between the roots and on the distance from the contact point to the bone crest. The first parameter is crucially important on aesthetic balance of the smile. Both last one manage the conditions of presences of papilla. It is then possible to eliminate the black triangle and stimulate the regeneration of the gingival papilla.

To be made it is necessary to put the indication of stripping by taking into account in particular the harmony between teeth. To preview the treatment becomes necessary to consider the quantity of enamel which can be to eliminate. The digital set up is then of a help to visualize in three dimension the harmony of the end of treatment.

The application of the treatment plan requires the elaboration of a strategy in the alignment of teeth. In particular, by the fact that it is not possible to make of the stripping if teeth are not enough aligned. The reduction of the enamel is made in two phase, the first one allows the elimination itself and the second is a phase of polishing.

We associate a sequential bonding taking into account only the aligned teeth. It allows a respectful care of the imperative orthodontic as those of the stripping.
The stripping is a therapeutic possibility that it is maturely necessary to think with rigorous protocols and precise technicality which requires sculptor's sleight of hand. There is the key of the success.

Abstracts | Freitag, 13.01.2017

17.20 - 17.35 Uhr
Erfolgreiches Musterverfahren für die Lingualbehandler – endlich medizinische Notwendigkeit der Lingualbehandlung

Rüdiger Gedigk

Die Lingualbehandlung ist bisher im Gegensatz zur Schienenbehandlung in der Rechtsprechung wenig berücksichtigt worden. Dabei entstand Rechtsunsicherheit, die meistens zu Lasten der Patienten gegangen ist. Die Private Krankenversicherung übernahm die Behandlungskosten häufig nicht. Sie lehnt eine Kostenübernahme mit der Begründung ab, weil es an der medizinischen Notwendigkeit fehle. In einem erfolgreichen Musterverfahren hat unsere Kanzlei endlich und einmalig die medizinische Notwendigkeit für Ihre Patienten, für die Lingualbehandler und auch Medizinprodukte durchgeklagt.

Der Vortrag beleuchtet die derzeitige Rechtsprechung und das Musterverfahren. Auch wird in dem Vortrag auf die Fallstricke bei der wirtschaftlichen Aufklärung für Lingualbehandler hingewiesen. Lingualbehandler sind sich nicht bewusst, dass hier häufig Pflichtverletzungen begangen werden.

9.00 - 9.20 Uhr
Wahrnehmung ästhetischer kieferorthopädischer Apparaturen mittels Eyetracking- und Querschnittsuntersuchungen

Dr. Moritz Försch

Ziel:
Ästhetische kieferorthopädische Apparaturen wurden auf ihre Wahrnehmung durch externe Beobachter mit Hilfe okulographischer Methoden (Eyetracking) untersucht. Zusätzlich zur Analyse der visuellen Perzeption wurde die subjektive Wahrnehmung durch Fragebögen evaluiert.

Material/Methode:
Enface- und Nahaufnahmen der Mundpartie einer Probandin mit vier nicht- oder wenig sichtbaren Apparaturen in situ (Lingualbrackets (1), Aligner (2), Aligner mit Attachments (3), Keramikbrackets (4), keine Apparatur als Kontrollgruppe (5)) wurden 140 Probanden in randomisierter Reihenfolge für einen definierten Zeitraum gezeigt. Während der Betrachtung wurde die visuelle Wahrnehmung topographisch und chronologisch durch Eyetracking (Eyegaze Edge Pack, LC Technologies, Inc.) registriert. Für unterschiedliche anatomische Bereiche und Areale der Apparatur wurden jeweils die Sekunden (s) bis zur ersten Fixierung und die Betrachtungsdauer gemessen. Zusätzlich wurden Fragen zur Sichtbarkeit und persönlichen Wahrnehmung gestellt.

Ergebnisse:
In den Gruppen 1, 2, 3 und 5 wurden die anatomischen Landmarks in der Reihenfolge Augen, Mund, Nase, Haare und Ohren enface betrachtet. In Gruppe 4 zeigte sich die schnellste Fixierung auf den Mund (1,10±1,05 s). Bei der Gesamtdauer zeigte sich, dass alle Apparaturen außer der Lingualapparatur (1,87±1,31 s) zu einer längeren Betrachtung der Mundpartie führten. Bei den Nahaufnahmen wurde am schnellsten (0,58 s) und längsten (3,14 s) auf die Keramikbrackets geschaut, gefolgt von Alignern mit Attachments (1,02 s/2,3 s), Alignern (2,57 s/0,83 s) und der Lingualapparatur (3,28 s/0,05 s). Hier ergaben sich zwischen den Gruppen signifikante Unterschiede ($p<0{,}001$). Die VAS-Werte der Fragen zur Sichtbarkeit korrelierten mit den Eyetracking-Messungen. Mit steigender Sichtbarkeit der Apparatur wurde die Beeinträchtigung der Ästhetik als höher empfunden.

Conclusio:
Linguale Apparaturen ähneln in ihrer Perzeption durch die Betrachter der Probandin ohne Apparatur. Ästhetische Apparaturen unterscheiden sich in ihrer Sichtbarkeit und können die Betrachtung des fazialen Gesamtbildes beeinflussen.

Diese Untersuchung wurde freundlicherweise durch Drittmittel der DGLO e.V. gefördert.

Abstracts | Samstag, 14.01.2017

9.20 - 9.40 Uhr
CMD und Funktion versus Ästhetik

Dr. Till Merkle

Zielstellung:
Ziel war es, einen berufstätigen männlichen Angstpatienten nach 25jähriger Zahnarztabstinenz mit frontalem Kreuzbiss und deutlicher CMD-Symptomatik funktionell, ästhetisch und sozial zu rehabilitieren.

Material und Methode:
Nach ausführlicher klinischer Funktionsanalyse erfolgte ein interdisziplinär unerlässliches Screening durch Orthopäden und Physiotherapeuten. Parallel zur physiotherapeutischen Behandlung, erfolgte eine Schienentherapie zur Entlastung der Kiefergelenke, der umgebenden Strukturen und die Entschlüsselung des frontalen Zwangsbisses. Eine Parodontaltherapie, sowie die konservierende Behandlung erfolgte ebenfalls gleichzeitig durch den Hauszahnarzt. Die angeschlossene kieferorthopädische Behandlung wurde mittels Lingualtechnik im Ober- und Unterkiefer durchgeführt. Begleitend zur kieferorthopädischen Behandlung trug der Patient permanent eine modifizierte Schiene, um die neue Gelenkposition zu erhalten. Die Schiene wurde während der gesamten Behandlungsdauer ständig auf ihre funktionelle Korrektheit überprüft und somit immer wieder an den Behandlungsfortschritt angepasst. Parallel erfolgte die prothetisch, implantologische Planung durch den behandelnden Zahnarzt. Nach Erreichen der neuen Okklusion erfolgte erneut eine Vermessung der Kiefergelenke vor Entbänderung der festen Zahnspange.

Ergebnis:
Nach zirka einem halben Jahr Schienentherapie schloss sich eine 1,5jährige kieferorthopädische Behandlung an. Mit der kieferorthopädischen Behandlung erfolgte eine Überführung der therapeutischen Schienenposition in eine für den Patienten neue, funktionell optimierte Okklusion. Danach wurden die Lücken im Seitenzahngebiet implantologisch versorgt und die Frontzähne leicht mit Kunststoff aufgebaut.

Schlussfolgerung:
Dieses kieferorthopädische Konzept zur funktionellen und ästhetischen Rehabilitation des Kauorgans bietet sich nicht nur bei Patienten an, die ein füllungsfreies Gebiss aufweisen, auch können Angstpatienten durch diesen interdisziplinären Ansatz für eine solche Therapie begeistert werden. Aufgrund der langen Behandlungsdauer eines solch komplexen Falles, sollte der schmerzfreie Zustand des Patienten in der neuen, funktionell optimierten Okklusion lebenslang retiniert werden, um einen Relaps zu verhindern.

9.40 - 10.00 Uhr
Rezidivtherapie bei Erwachsenen mit Lingualtechnik

Dr. Nadja Grättinger

Retention und Stabilität sind ein wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen kieferorthopädischen Behandlung und stellen seit Anbeginn eines der Hauptprobleme in der Kieferorthopädie dar. Die Beweggründe für eine Rezidivbehandlung im Erwachsenenalter sind oft sehr unterschiedlicher Art und reichen von ästhetischen Aspekten bis hin zu gravierenden funktionellen Störungen.

An ausgewählten Patientenbeispielen werden typische Rezidiv-Situationen in der Erwachsenentherapie vorgestellt (vom klassischen Engstand bis zur kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Kombinationstherapie) und effiziente Behandlungsstrategien aufgezeigt. Dabei wird auf mögliche Fehlerquellen bei der Planung und therapeutischen Umsetzung mit einer individuellen, lingualen Mechanik eingegangen.

Eine erfolgreiche kieferorthopädische Therapie mit der Lingualmechanik bedarf einer äußerst umsichtigen Behandlungsplanung und eines fundierten Wissens bezüglich möglicher Fehlerquellen bei der technischen Anwendung vom Abdruck bis zum Finishing.

10.00 - 10.20 Uhr
3D Scan und 3D Print im daily-business der lingualen Orthodontie

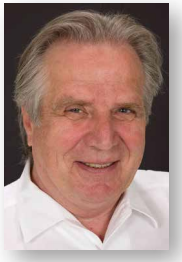
Dr. Germain Becker, Dr. Jean-Philippe Becker

Die digitale Welt hat wirklich in den Praxen Einzug genommen: Die intraoralen Kameras haben ihre Technology wesentlich verbessert, und erlauben ganze Kieferbögen mit Biss in einem digitalen Format zu registrieren. Diese Ordner dienen nun zur einfachen Kommunikation zwischen Patienten, Labor, Kollegen, Kassen usw. aber auch zur Behandlungsplanung sowie die Herstellung von Studienmodellen oder kieferorthopädischen Apparaten. Die 3D Drucker wurden kontinuierlich weiterentwickelt und sind heute so leicht zu bedienen, dass jede Praxis ihren eigenen Drucker haben kann. Wie bei jeder neuen Technology geht es darum zu verstehen, zu lernen, dann sich diese neuen Techniken global anzueignen und die digitalen Daten zu verarbeiten. Becker Junior und Senior erklären wie sie in ihrer KFO-Praxen-Gruppe, einen einfach zu verstehenden, digitalen Workflow eingeführt haben. Vom intra-oralen Scannen, durch die Planung, bis zur Herstellung der Modellen oder KFO-Apparaten, mit konkreten alltäglichen Praxisfällen.

Abstracts | Samstag, 14.01.2017

11.00 - 12.00 Uhr
Stabilität und Retention nach einer Lingualbehandlung

Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon



Retention ist ein notwendiger Behandlungsschritt in der Kieferorthopädie um die Stabilität des Behandlungsergebnisses zu sichern. Bestimmte Schritte die Stabilität zu unterstützen, müssen schon in der Behandlungsplanung bedacht werden. Dazu zählen wir die Therapie von Habits, keine Änderung der Unterkiefereckzahndistanz, approximales Strippen und Kontrolle der Inklination der Unterkieferschneidezähne. Ein weiterer wichtiger Faktor stellt eine stabile Okklusion dar. Die meisten dieser Punkte können schon im Setup berücksichtigt werden.
Weitere nicht beeinflussbare Faktoren können bestimmte Dysgnathieformen, parodontale Strukturen, Weisheitszähne und mesial gerichtete Kräfte darstellen. Eine tierexperimentelle Studie zeigte ein sofortiges Rezidive von 50% der erreichten kieferorthopädischen Zahnbewegung bei Weglassen der Retention. Anhand von Patientenfällen werden wir auf die einzelnen Punkte der notwendigen Schritte zur Stabilitätssicherung eingehen.

12.00 - 12.20 Uhr
TTG = Toronto - to go! Ästhetische Technik - hohe Stabilität

Dr. Manfred Schüssler

Die Toronto-Technik, erstmals präsentiert auf der ersten Jahrestagung der DGLO in Mainz im Jahre 2001, stellt einen besonderen Service der kieferorthopädischen Praxis dar, um ästhetische Korrekturen mit geringem Aufwand auszuführen.
Das Toronto-NBH (Non Bracket Hybrid) Konzept bietet dem Kieferorthopäden eine attraktive Option, ästhetische Korrekturen beim Erwachsenen durchzuführen. Die Behandlungszeit ist relativ kurz und der Aufwand auch für den Patienten überschaubar. Es handelt sich um eine bracketfreielinguale Einbogen straightwire Therapie bei gleichzeitiger Anwendung von abnehmbaren Alignern (Non Bracket active Hybrid).
Die Apparatur besteht aus einem ohne Bracketslingual geklebten mit Silikon beschichteten superelastischem Draht welcher mit, auf Idealsetup hergestellten, abnehmbaren Alignern (hybrid) kombiniert wird. Bei der Korrektur frontaler Engstände aber auch zur Ausformung ganzer Zahnbögen ist diese Kombination im Vergleich zu anderen unsichtbaren Behandlungsmethoden in mehrfacher Hinsicht intelligent: in der Wahl des Drahtes, in dessen Positionierung auf dem Zahn, in der Präzision des Setups und in der Entkopplung dysfunktioneller Aspekte durch punktuelle okklusale Aufbisse.

Ergebnis:
Das hocheffiziente präzise Behandlungskonzept führt zur Verkürzung der Behandlungszeit, Entlastung des Patienten und höchster Zufriedenheit.
Im Rahmen patientenzentrierter Medizin eignet sich dieses Prinzip hervorragend vor allem in der Therapie von Zahnfehlstellungen bei Erwachsenen.

Der Referent verfügt über jahrzehntelange Erfahrungen mit dieser Methode, die fest in der Praxis integriert ist.

12.20 - 13.00 Uhr
Gaumenimplanat, ästhetisches Einschleifen und Lingualtechnik

Dr. Peter Göllner

Die Kontrolle der vertikalen Dimension und das Auflösen von Engständen sind Probleme, die uns im Alltag häufig fordern.
Dies sind nicht Stärken der Lingualtechnik.

Mit Hilfe von skelettaler Verankerung und Schmelzreduktion können die Behandlungsziele auch mit der Lingualtechnik funktionell und ästhetisch einfacher und innerhalb vernünftiger Zeit erreicht werden.

14.15 - 15.00 Uhr
"20 Jahre Erfahrung mit Lingual - was hat sich geändert, was bleibt, was wird sich ändern?"

Dr. Silvia M. Silli

Die Markteinführung der Straight Wire-Appliance von Larry Andrews vor über 40 Jahren war zugleich die Geburtsstunde der Lingualtechnik in den USA. Die Industrie witterte einen neuen Wachstumsmarkt, gemeinsam mit einigen Pionieren wurden Lingualbrackets entwickelt. Zeitverzögert folgte weltweit die Entwicklung individueller Laborprozesse. Der erste Lingual-Hype ebbte mangels zufriedenstellender Behandlungsergebnisse Mitte der 1980 wieder ab. Nur einige wenige „Hartnäckige" blieben der Lingualtechnik treu und perfektionierten ihre zumeist praxiseigene Labor- und Biegetechnik. 10 Jahre später erwachte die Lingualtechnik mit der Entwicklung superelastischer Drähte und des Bending Art Systems in Europa zu neuem Leben. Neue Bracket-Designs wurden entwickelt. CAD/CAM führte mehr oder weniger zur Industrialisierung der Lingualtechnik. Aus der lingualen Haubenküche wurde Hausmannskost; Kochrezept-ähnliche Behandlungsanweisungen analog der buccalen Straight Wire-Technik wurden entwickelt. Intraoralscanner, virtuelles Setup und 3D-Drucker eröffnen heute schon neue Horizonte.

Abstracts | Samstag, 14.01.2017

15.00 - 15.30 Uhr
Die Bedeutung der oberen Eckzahntransversalen bei der kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Planung

Prof. Dr. Dr. Gerhard W. Paulus

Skelettale Kieferfehlbildungen in der sagittalen und vertikalen Ebene können heute mit Umstellungsosteotomien von Ober- und/oder Unterkiefer mit modernen Operationsmethoden verlässlich und dauerhaft korrigiert werden.

Transversale Diskrepanzen, bedingt durch ein Missverhältnis von Ober- zu Unterkieferbreite müssen besonders beachtet werden, da diese oft zu ungenügenden Okklusionseinstellungen, zu Rezidiven und zu funktionellen Störungen führen können. Bei der kombiniert kieferorthopädisch - kieferchirurgischen Planung besteht ein Arsenal an Behandlungsmöglichkeiten wie der alleinigen kieferorthopädischen Breitenkorrektur, mehrteiligen Segmentosteotomien des Oberkiefers und chirurgisch unterstützten Gaumenverbreiterungen mit Hilfe von Distraktionsverfahren. Die Stellung der oberen Eckzähne spielt dabei eine besondere Rolle. Neben der entsprechenden Breiteneinstellung sind besonders Rotation und Angulation in Bezug auf die Nachbarzähne von Bedeutung.

Unterschiedliche Breitendefizite, begleitende Umstände wie Zahnengstände, protrudierte Frontzähne können heute durch differenzierte Operations- und Distraktionsverfahren behandelt werden. Insbesondere hat der Autor ein Distraktionsverfahren mit paramedianen Osteotomielinien entwickelt, das im Vergleich zur herkömmlichen „GNE" neue Aspekte in Bezug auf Ästhetik und Behandlungsmodus ergibt. Dadurch bedingt sind verschiedene prä- und postoperative Protokolle entstanden, die eine enge Zusammenarbeit zwischen dem behandelnden Chirurgen und Kieferorthopäden erfordern.

16.00 - 16.20 Uhr
Early Elastics in der lingualen Orthodontie - Klinische Beobachtungen

Dr. Gabriele Gündel

Der Einsatz der sogenannten „Early Elastics" hat mit der Einführung der Selbstligierenden Bracketsyteme (unter anderem Speed und Damon) eine breite Anwendung gefunden. Entgegen klassischer Behandlungskonzepte, bei welchen der Einsatz von intermaxillären Gummizügen erst an stabilen Stahlbögen angewiesen wird, finden die Early Elastics ihren Einsatz bereits ab den ersten hochelastischen Nivellierungsbögen.

Kennzeichnend für das Arbeiten mit diesen Gummizügen ist die Tatsache, dass mit sehr leichten Kräften und verkürzter Zugrichtung bei entkoppelter Okklusion gearbeitet wird.
Die Präsentation soll erste klinische Erfahrung mit der Anwendung von Early Elastics bei vollständig individualisierten Bracketsystemen der 2. Generation (WIN) zeigen.

16.20 - 16.40 Uhr
Beschleunigte Zahnbewegung mit Piezocision und lingualer Kieferorthopädie: Funktioniert's?

Dr. Thomas Banach

Mythos oder Realität. Zahnbeschleunigung ist 'En Vogue'- wir haben es probiert!

In diesem Vortrag wird die Kombination von lingualer Kieferorthopädie mit Piezocision vorgestellt. An Hand der gezeigten klinischen Fälle wird das chirurgische Vorgehen erläutert und der kieferorthopädische Behandlungsverlauf dargestellt.

Notizen

Kongressinformationen

Tagungsort

Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski
Maximilianstraße 17 | 80539 München

Kongresspräsident

Dr. Jakob Karp
Räterstraße 20 | 85551 Kirchheim bei München

Vertretungsberechtigter Vorstand

1. Vorsitzender: Dr. Andreas Bartelt
2. Vorsitzende: Dr. Claudia Obijou-Kohlhas
Schriftführer: Dr. Ralf Müller-Hartwich
Kassenwart: Dr. Klaus Gerkhardt
Wissenschaftsrat: Dr. Jakob Karp

Organisation

boeld communication GmbH
Patrick Wager
Adlzreiterstraße 29 | 80337 München
Tel. +49 (0)89/18 90 46-12 | Fax. +49 (0)89/18 90 46-16
E-Mail: congress@bb-mc.com | www.bb-mc.com

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den aktuellen Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung von KZBV, BZÄK und DGZMK und der Punktebewertung von Fortbildungen von BZÄK und DGZMK.

Wissenschaftliches Programm: 16 Punkte

Kongressinformationen

Hotelreservierung

Bild: Kempinski Hotels

Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski
Maximilianstraße 17 | 80539 München
E. reservation.vierjahreszeiten@kempinski.com
T. +49 (0) 89 2125 2700 | F. +49 (0) 89 2125 2777
www.kempinski.com/de/munich/hotel-vier-jahreszeiten

Hotel Schlicker "Zum Goldenen Löwen"
Tal 8 | 80331 München
E. info@hotel-schlicker.de
T. +49 (0) 89 242 887 0 | F. +49 (0) 89 296 059
www.hotel-schlicker.de

Partner & Sponsoren

Hauptsponsor

Ormco™
Your Practice. Our Priority.

Sponsor Round-Table

3M Science. Applied to Life.™

Sponsoren

GC Orthodontics
GLOBAL EXPERTS IN ORTHODONTICS

Dentsply Sirona Orthodontics

Aussteller

3M Unitek GmbH
adenta GmbH
dentalline GmbH & Co. KG
DENTAURUM GmbH & Co. KG
Dentsply Sirona Orthodontics
Forestadent Bernhard Förster GmbH
GC Orthodontics Europe GmbH
medianetX GmbH
ODS GmbH
Ormco
Ortho Caps GmbH
Orthorobot Medizintechnik GmbH
Pelz & Companion GmbH
Promedia Medizintechnik A. Ahnfeldt GmbH
SureSmile
Zhermack GmbH Deutschland

Gebühren

Wissenschaftliches Programm	
Mitglieder	€ 500,00
Nichtmitglieder	€ 600,00
Weiterbildungsassistenten / Zahntechniker	€ 300,00
Round-Table-Abend / Get together	€ 85,00
Gala-Dinner	€ 95,00

Registrierung unter

www.dglo.org

Bezahlung

Zahlungsbedingungen:
Die Bezahlung erfolgt innerhalb Ihrer Registrierung online über ein gesichertes Bezahlungssystem. Sie haben die Möglichkeit per Sofortüberweisung oder per Kreditkarte (Visa/Mastercard) zu bezahlen. Bitte beachten Sie, dass eine Bezahlung per Rechnung oder Überweisung nicht möglich ist.

Stornobedingungen:
Bitte beachten Sie, dass die Anmeldung verbindlich ist.
Bei Stornierung der kompletten Anmeldung fällt grundsätzlich eine Gebühr von € 50,00 an. Dies gilt auch für die Stornierung einer aus Versehen getätigten „Doppelbuchung". Bei Stornierung der kompletten Anmeldung oder bei Teilstornierungen weniger als 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn werden 50% der Teilnehmergebühr berechnet (bei Komplettstornierung aber mindestens € 50,00).
Eine Stornierung der Teilnahme weniger als 5 Tage zuvor bzw. ein Nichterscheinen zur Veranstaltung befreit ausdrücklich nicht von der Zahlungsverpflichtung der im Anmeldeformular ausgewiesenen Teilnahmegebühren und ggf. sonstiger dort genannter Kosten. Somit beträgt die Stornierungsgebühr 100%.

Alle Stornierungen und Umbuchungen bedürfen der Schriftform.
Die reduzierten Preise für Assistenten, Studierende werden nur gegen Vorlage einer Bescheinigung gewährt. Nachträglich eingereichte Bescheinigungen können nicht berücksichtigt werden.

Abendprogramm

Round-Table-Abend | Hofbräuhaus

Der Stammtisch für die ganze Welt und unseren Round-Table-Abend

München, Bier und Hofbräuhaus – das gehört schon seit 400 Jahren zusammen. Seit dem frühen 19. Jahrhundert ist die Schankstätte im Herzen der Stadt ein Anziehungspunkt für Münchner und Reisende aus aller Herren Länder.

Das schmackhafte Bier, die traditionellen Spezialitäten, seine sprichwörtliche Gemütlichkeit und seine Geschichte haben den Bierpalast am Platzl zum berühmtesten Wirtshaus der Welt gemacht.

Gala-Dinner | Das Lenbach Palais

Das Lenbach Palais ist seit jeher einzigartig. Das ehrwürdige Bernheimer Palais aus dem späten 19. Jahrhundert besticht durch seine Erscheinung, Eleganz, Erhabenheit und Tradition.

Das kontemporäre neue Design unterstreicht die Modernität, den Zeitgeist und das Savoir Vivre des 21. Jahrhunderts.

Notizen

Notizen

Ormco
Your Practice. Our Priority.

IHR PARTNER IN DER KFO

Ormco
Your Practice. Our Priority.

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