



## Paukenschlag



Das Jahr 2018 hat in den kieferorthopädischen Multimedia-Kanälen mit einem Paukenschlag rund um das Thema Aligner begonnen: Seit diesem Jahr akzeptiert Align Technology in den USA die intraoralen Scans von 3shape (Trios) nicht mehr<sup>1</sup>. Gleichzeitig schwappt die „do it yourself smile“-Welle aus den USA direkt in unsere Hauptstadt Berlin<sup>2</sup>. Beide Vorgänge zeigen, dass zum einen Aligner absolut en vogue sind, der Aligner-Kieferorthopädie-Markt aber immer umkämpfter wird. Der Konkurrenzkampf findet hier prinzipiell zwischen drei Parteien statt:

- Firmen, die komplette Aligner-Lösungen anbieten (Design und Produktion),
- Firmen, die Software-Anwendungen anbieten (für die eigene In-Office-Wertschöpfung), und
- Anbieter der ärztlichen Leistung rund um den Aligner (Zahnärzte, Kieferorthopäden und smile-Shops).

Politisch und rechtlich wird das Thema von unseren Berufsverbänden und Fachgesellschaften gerade intensiv aufgearbeitet. Zudem gibt es seit Ende 2017 die erste wissenschaftliche Zeitschrift zum Thema Aligner-Therapie, das „Journal of Aligner Orthodontics“<sup>3</sup>, das unter der Federführung unseres Redaktionsmitglieds Dr. Werner Schupp erscheint.

Doch warum ist das Thema gerade medial so präsent? Muss das kieferorthopädische „Winterloch“ gefüllt werden oder ist es blanke Existenzangst? Ich kann und möchte das Thema weder politisch noch rechtlich bewerten. Trotzdem möchte ich aus der klinischen Perspektive Mut machen und zu fachzahnärztlichem Selbstbewusstsein aufrufen.

Bei den meisten Aligner-Behandlungen handelt es sich um frontale Engstände. Wie werden diese ohne Schmelzreduktion aufgelöst? Wie sollen z. B. Angulationsfehler ohne adhäsive Attachments behandelt werden? Das alles könnte man als reißerische Durchhalteparole abhaken, doch die kieferorthopädische Fachzahnarztpraxis ist schon lange nicht mehr gefüllt mit einfachen Behandlungssituationen, die „nur“ dezente frontale Engstände aufweisen. Heute befinden sich vornehmlich schwere Zahn- und Kieferfehlstellungen, wie multiple Nichtanlagen, verlagerte Zähne, schwere skelettale Anomalien, Erwachsene mit kombiniert kieferorthopädischen, kieferchirurgischen oder präprothetischen Aufgabenstellungen in unserer Behandlung. Für all das braucht es eine mehrjährige Ausbildung, und ehrlich gesagt viel Erfahrung. Zudem werden apparativ oft mehr als ein paar Aligner benötigt und es ist tatsächlich meist harte Arbeit! Somit bin ich mir ganz sicher, dass der Fachzahnarzt für Kieferorthopädie bei der Vielzahl schwierigster Indikationsstellungen weder durch Technologien noch durch „Remote“-Behandlungen zu ersetzen sein wird oder gar vom Aussterben bedroht sein könnte. Denn unser Beruf ist zwar der schönste, den ich ergreifen konnte, aber auch ganz sicher nicht „easy“!

Ich wünsche viel Freude beim Lesen und einen guten Start ins Berufsjahr 2018!

Ihr

Dr. Björn Ludwig

<sup>1</sup><http://investor.aligntech.com/>  
<sup>2</sup><https://smiledirectclub.com/>  
<sup>3</sup><https://jao.quintessenz.de>