

A Kieferorthopädie – Allgemeine Aufklärung

Aufklärung	A 1	Kieferorthopädie – was ist das?
Aufklärung	A 2	Kieferorthopädie – Risiken
Aufklärung	A 3	Verringerung der Risiken in der Multibandtechnik/Orthodontie
Aufklärung	A 4	Kieferorthopädie / Qualitätsstandards

Aufklärung A 1 Kieferorthopädie – was ist das?

Die kieferorthopädische Behandlung teilt sich auf in zwei Bereiche:

- a) Behandlung mit herausnehmbaren Geräten
- b) Behandlung mit festsitzenden Geräten (Orthodontie).

Zu a) Kieferorthopädie mit herausnehmbaren Geräten

- herausnehmbare Geräte dienen zum Dehnen der Kiefer, Steuern des Wachstums, als Platzhalter und zur Stabilisierung eines Behandlungsergebnisses (Retention) nach einer Multibandbehandlung.
- Bei richtiger Indikation sind sie sehr effektiv.
- Die Invasivität, aktive Eingreifstärke, pro Zeit und Gefährdung ist bei herausnehmbaren Geräten gering.
Es können daher aber auch viele Bewegungen von Zähnen, die für eine Korrektur der Kaufunktion jedoch notwendig sind, nicht durchgeführt werden.
- Herausnehmbare Behandlungsgeräte haben somit einen ganz speziellen und angesichts der kieferorthopädischen Problemstellungen, kleinen Einsatz- oder Indikationsbereich.
- Weiterer Nachteil: die Mitarbeit des Patienten bestimmt maßgeblich den Behandlungserfolg mit herausnehmbaren Geräten.

Zu b) Kieferorthopädie und festsitzende Geräte, Multiband/Orthodontie

Die Multibandtechnik wird in den höchsten Grad der Invasivität, Eingreifstärke und Gefährdung eingestuft.

Als festsitzendes Gerät ist die Multibandapparatur kein passives Gerät wie herausnehmbare Geräte, was der Patient betätigt, sondern eine fest installierte, mit Spannenergie geladene Maschine, die im Mund selbständig wirkt und dann noch gezielt wirken soll.

Entscheidend für die Invasivität, zur Steuerung und zur Beherrschung der orthodontischen Maschine ist ihre Größenordnung und ihre Konstruktion – siehe „festsitzende Geräte“

Aufklärung A 2 Kieferorthopädie – Risiken

a) Risiken bei herausnehmbaren kieferorthopädischen Geräten

Die Risiken und Schädigungsmöglichkeiten von herausnehmbaren Geräten sind vergleichsweise gering.

Die größten Risiken bei herausnehmbaren Geräten sind der fragliche Behandlungserfolg und über diesen fraglichen Behandlungserfolg Schädigungen durch nicht ausreichend korrigierte Fehlstellungen und Fehlfunktionen der Zähne und Kiefergelenke.

b) Risiken bei festsitzenden Geräten in der Multibandbehandlung (Orthodontie)

Die Risiken mit festsitzenden Geräten sind extrem hoch, da die Multibandtechnik eine extrem wirkungsvolle, festsitzende Maschinerie darstellt. Sie ist im höchsten Grad der Invasivitätsskala neben Chirurgie und nach der Röntgenstrahlung einzuordnen. Auch die Nebenwirkungen und Folgewirkungen falscher Behandlungsergebnisse strahlen aus auf weite Nachbarbereiche wie

Gelenkschäden, Gesichtsschmerzen („Migräne“), Kopfschmerzen, Tinnitus (über die Kiefergelenke), falsche Ernährung durch fehlerhafte Kaufunktion, Parodontalschäden mit vorzeitigem Zahnverlust und Wurzelverkürzungen. Bestimmte Zahnflecken (Schmelzdefekte) nach der Entbänderung sind seltener geworden und in der Regel auf eine schlechte Zahnpflege des Patienten zurückzuführen. Diese Schäden der Schmelzdefekte sind in Anbetracht der gewaltigen anderen, nicht direkt sichtbaren Schädigungsmöglichkeiten, wie oben dargestellt, verschwindend gering.

Aufklärung A 3 Verringerung der Risiken in der Multibandtechnik/Orthodontie, Alarmierende Gefährdungsstufen in der konventionellen Orthodontie

- 1) Verwenden von beherrschbaren festsitzenden Geräten, wie sie in der Bio-Funktionellen Orthodontie, BFO, betrieben wird mit kleineren Slots, dünneren, individuell gestaltbaren Behandlungsbögen, bei niedrigen Kräften. Verwenden vom sog. 16er Slot anstelle von 18er oder gar 22er Slot.

Slot = Fräsung in den Brackets zur Aufnahme der Behandlungsbögen.
Große Slots = dicke, unbeherrschbare Führungsdrähte, große Kräfte oder automatisierte, unbeherrschbare, nicht gestaltbare Behandlungsbögen.
= konventionelle Orthodontie

Die konventionelle Orthodontie verwendet große Slots (Fräsungen) in den Brackets .018 x .025 und .022 x .028 für dicke Führungsbögen oder für dünnere, meist automatisierte, nicht oder kaum individuell gestaltbare Standardbögen. (Straight-Wire-Technik)

Folgen über großer Slots in der konventionellen Orthodontie:

- Unzureichende Beherrschbarkeit, unkontrollierte Zahnbewegungen

Die Bio-Funktionelle Orthodontie, BFO, verwendet kleine Slots, .016 x .020, und grundsätzlich nur dünne Behandlungsbögen, die auch individuell gestaltbar sind.
Folgen: bessere individuelle Beherrschbarkeit.

Regel I – Beherrschbarkeit festsitzender Geräte

Regeln

Unbeherrschbare oder schlecht beherrschbare festsitzende Geräte, wie sie in der konventionellen Orthodontie Verwendung finden, beinhalten die größte Gefährdungsstufe und die größten Risiken für Schädigungen und den Behandlungserfolg, siehe Qualitätsstandards der Kieferorthopädie/Orthodontie, www.ibo-tech-de - Qualitätsstandards.
Eine Multibandbehandlung sollte mit beherrschbaren Geräten, wie sie in den Qualitätsstandards der Bio-Funktionellen Orthodontie, BFO, definiert werden, durchgeführt werden. **Für die konventionelle Orthodontie konnten bislang keine Qualitätsstandards definiert werden.**

Regel II – richtige Zieldefinition /Anatomie

Die konventionelle Multibandbehandlung orientiert sich an:
Unzureichenden bzw. teilweise falschen Zieldefinitionen und Zahnstellungen.
Falsche Definition von Behandlungszielen bedeutet falsche Behandlungsergebnisse und auch falsche und unzureichende Diagnostik und Behandlungsplanung mit unnötigen Extraktionen. (siehe Qualitätsstandards, www.ibo-tech-de.)
Hieraus ist eine alarmierende Gefährdungsstufe durch die gängige, allgemein angewandte Multibandtechnik abzuleiten. Siehe auch Qualitätsmanagement I, II, III auf der 77.
Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie, DG KFO, www.ibo-tech-de.

Die Bio-Funktionelle Orthodontie, BFO, orientiert sich:

- an Vorgaben der offiziellen „Funktionellen Anatomie“.
- an Vorgaben des international renommierten Wachstumsforschers Prof. Dr. van der Linden.
- an altersbezogener Anatomie, „age adapted angulation“, G. Risse.

Regel III **Fordern Sie eine Behandlungsplanung nach Qualitätsstandards**

- nach evidenzbasierter Anatomie nach Vorgabe der Bio-Funktionellen Orthodontie, BFO (Neue Orthodontie, New Orthodontics) und den
- Qualitätsstandards der Fachvereinigung Deutscher Kieferorthopäden – siehe www.ibo-tech.de.
- Die bislang übliche Multibandbehandlung (gängige Technik/Lehre) orientiert sich anatomisch an Untersuchungen einer Examensarbeit an 120 Gipsmodellen (!) von vor ca. 30 Jahren !
- Die gängige Lehre und allgemein praktizierte Multibandbehandlung, Orthodontie, konnte für ihre Methoden noch keine Qualitätsstandards erstellen. (D. L. Turpin, 2004, Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop. 126; 1-2) Dieses wird auch kaum möglich sein.

Aufklärung A 4 **Kieferorthopädie / Qualitätsstandards**

Vorgaben der offiziellen Qualitätssicherung nach dem „Weißbuch Deutscher Kieferorthopäden“

Im „Weißbuch Kieferorthopädie zur Qualitätssicherung in der Kieferorthopädie 1993“ vermerkt der Berufsverband Deutscher Kieferorthopäden, BDK, in Kapitel 8.3, „Ergebnisqualität“ S. 118:
*„Der kieferorthopädische Behandlungsvertrag für die vertragszahnärztliche Versorgung ist ein Dienstvertrag! Der Zahnarzt schuldet nur eine am allgemein üblichen Standard ausgerichtete ordnungsgemäße Diagnose und Therapie. **Er schuldet keinen Erfolg und keine Heilung** wegen der nicht exakt beherrschbaren biologischen Abläufe im menschlichen Körper. Das entbindet selbstverständlich den Behandler nicht von der Pflicht, sich um ein gutes Behandlungsergebnis zu bemühen.“*

Bemerkenswertes

Differenzierte Qualitätsstandards für die Konventionelle , Offizielle Orthodontie wurden oder konnten noch nicht erstellt werden!

Eines der wichtigsten Rechte eines *Patienten ist die Aufklärung über die bevorstehende Behandlung.*

Kieferorthopädie und speziell die feststehende Behandlungsmethode (Multiband/Orthodontie) ist eine Behandlung, welche in der höchsten Stufe der Invasivität (Eingreifstufe) eingeordnet ist. Das kieferorthopädische Behandlungsergebnis ist die Basis der gesamten zukünftigen Zahnheilkunde, Profilgestaltung und Prophylaxe vor Gesichtsschmerzbeämpfung eines Patienten.

Der Skandal: Trotz dieser Invasivität der Kieferorthopädie/Orthodontie konnten keine geeigneten Qualitätsstandards für die konventionelle Orthodontie erstellt werden. „Amerikanische Professoren und Praktiker fühlen sich existentiell von massiven Schadensersatzklagen von Versicherungen und Patienten bedroht.“ (Am. Journal of Orthod., Dentofacial Orthopedics, 2004; 126:1-2)

- Deutsche Hochschulen warnen einerseits massiv vor der sog. „Straight-Wire-Technik“, die am meisten praktizierte Multibandbehandlung, verschweigen jedoch aktiv wesentliche andere Mängel, Defizite und Fehler der von ihnen gelehrteten Multibandbehandlung, siehe Qualitätsmanagement I, II und III auf der 77. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DG-KFO, 2004. (Startseite von www.ibo-tech.de)
- Das Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie, IBO, hat in Verbindung mit der Fachvereinigung Deutscher Kieferorthopäden, KFO-IG, Qualitätsstandards für die Multibandbehandlung erstellt, die als Richtschnur für eine qualitative kieferorthopädische Behandlung gelten. Werden diese Qualitätsstandards nicht beachtet, können hieraus Behandlungsfehler abgeleitet werden.

- Qualitätsstandards konnten nur für die Bio-Funktionelle Orthodontie, BFO, die sog. Neue Orthodontie, erstellt werden. (siehe Startseite von www.ibo-tech.de, Qualitätsstandards)
- Eine unterlassene, unzureichende Aufklärung kann zusätzlich als Behandlungsfehler, als Unterlassung gewertet werden, wie das Nichterwähnen der Bio-Funktionellen Orthodontie, BFO, oder das Nichteingehen auf vorliegende Qualitätsstandards für die Multibandtechnik oder das Nichteingehen auf die vielen Probleme der konventionellen Orthodontie.
 - Siehe Bereich B, Aufklärung zur Behandlung.

Regel IV - Behandlung nach Qualitätsstandards

- Lassen Sie sich über Qualität beraten und nach Qualitätsstandards behandeln. Ihre zukünftige Zahn- Mund- und Kiefergesundheit hängt von der kieferorthopädischen Behandlung ab. Das Einsetzen von automatisierten „high-tech-Drähten“ ist nicht gleich qualifizierte Behandlung.
- Die Gestaltung Ihres Profil- und Erscheinungsbildes – sowie Ihrer Aussprache ohne zu lispeln ist eine der Grundlagen Ihrer Persönlichkeit und Ihres zukünftigen Erfolges.
- Gesichtsscherzsyndrome (Migräne, Kopfschmerzen, Tinnitus) können durch kieferorthopädische orthodontische Maßnahmen behandelt werden, jedoch noch leichter verursacht werden! – Siehe Bereich B, Aufklärung zur Behandlung.

Regel V - Die konventionelle Orthodontie konnte noch keine geeigneten Qualitätsstandards entwickeln.

Über alles kann man streiten, jedoch nicht über komplexe, invasive Behandlungen ohne Qualitätsstandards.

Die Bio-Funktionelle Orthodontie, BFO, oder die sog. Neue Orthodontie, New Orthodontics, hat Qualitätsstandards definiert. Nach dem American Journal of Orthodontists and Dentofacial Orthopedics 2004; 126: 1-2, D. L. Türpin, ist die bislang übliche Multibandbehandlung, Orthodontie, nicht in der Lage, Qualitätsstandards für ihre Behandlung zu erstellen!

Aus diesen Defiziten heraus werden amerikanische Kieferorthopäden mit immer stärkeren Haftungsklagen belastet.

Der deutsche Patient kommt fast nur durch mangelnde Aufklärung zu seinem Recht. Dieses wird besonders wichtig, wenn ein kieferorthopädisches Rezidiv größeren Ausmaßes oder Funktionsstörungen nach einer kieferorthopädischen Behandlung auftreten und der Patient nicht in den KIG-Katalog der Krankenkassen fällt, oder zwischenzeitlich das 18. Lebensjahr überschritten hat und dadurch nicht mehr in die Finanzierung durch gesetzliche Krankenkassen fällt.