

**Standortbestimmung VI**  
**Beispiel unzureichender Patientenaufklärung**  
**(damit unwirksamer Behandlungsvertrag)**

**Auszug aus einer Patienteninformation:**

**„Faszination Technik**

Neue Technologien auch in der Kieferorthopädie:

Wir bieten:

- Super-Slide-Minibrackets
- Zahnfarbende Keramikbrackets

In Kombination mit:

- Superleichten, thermoelastischen  
Behandlungsbögen aus der Weltraumtechnologie.

Deine Vorteile

- schonendere und schnellere Behandlung
- leichte, dauerelastische Kräfte
- biologisch günstigere Kräfteverteilung

High Tech Erlebnis  
mit der „festen Zahnspange“

**Sanfte Zahnbewegung:**

Das vollprogrammierte Bracketsystem arbeitet mit leichten biologischen Kräften und führt zu einem schnellen Behandlungsergebnis, da in diesen modernen Brackets die Informationen für die korrekte Stellung der Zähne bereits gespeichert sind.“

## „Statt harter Stahlbögen

### Die angenehmere, schnellere Behandlung: Weiche thermoelastische Spezialbögen

Eine Multibandbehandlung ermöglicht Zahnbewegungen mit Hilfe der am Zahn festgeklebten Brackets und den umlaufenden, oft zu wechselnden Behandlungsbögen.

Übleicherweise werden Stahlbögen in der Kieferorthopädie verwendet. Es können damit in der Behandlung Kräfte von 220-2200 Gramm entstehen. Eine angenehm leichtere und biologisch günstigere Kräfteverteilung erreichen wir mit den neuen wärmeabhängigen, superelastischen Spezialbögen.

***Spezialbögen**, für eine technisch moderne, bequeme und schnellere Behandlung!*

„Was macht die Titan Bögen zu den besten Bögen?

Sie ermöglichen dem Kieferorthopäden genau soviel Kraft einzusetzen, wie nötig ist, um Zähne optimal schnell und ohne starke Kräfte zu bewegen.“

#### Stellungnahme zur obigen Patientenaufklärung:

Nach dieser Werbung ist der Patient sicherlich beeindruckt von der modernen Kieferorthopädie.

- Nicht ausreichend informiert wird der Patient über:  
Die sog. „Stuhlzeit“, also die Zeit, die benötigt wird, einen Bogen in den Mund einzusetzen. Ein Fertigbogen benötigt logischerweise sehr wenig Zeitaufwand. Je kürzer die Stuhlzeit, desto mehr Patienten können behandelt werden und umso höher ist der finanzielle Gewinn. Der Zeitaufwand für einen „Straight-Wire“ aus superelastischen Materialien ist besonders gering. Problematisch ist jedoch, dass der gleiche Fertigbogen für jegliche Problematik und Anomalie eingesetzt wird. Wegen der angeblichen Gefahrlosigkeit dieser Drähte soll das Einbinden dieser Bögen sogar vielfach ans Personal delegierbar sein.  
Das „rechnet“ sich natürlich im Vergleich zu Bögen, die individuell gebogen werden. Daraufhin haben Krankenkassen diese superelastischen Spezialbögen finanziell stark abgewertet im Verhältnis zu individuellen Bögen. Da die superelastischen Bögen im Einkauf wegen aufwendiger Legierung (Zusammensetzung) sehr teuer sind, ist nun der Gewinn mit diesen Bögen stark geschrumpft. Nun wird vielfach von Behandlern versucht, sich diesen Gewinnausfall privat vom Patienten erstatten zu lassen durch private Zuzahlungen je Bogen, oder durch monatliche private Abschlagszahlungen. Das hat

zusätzlich noch den Vorteil, dass der Privaterlös nicht ins Kassenbudget fällt, und der Kassenkontrolle entzogen wird. Standespolitisch wird dieser Weg noch durch Kassengutachter unterstützt, da diese Bögen ja finanziell abgestuft sind und für die Krankenkassen besonders billig sind. Es ist somit unwahr zu sagen, dass superelastische High-Tech-Bögen keine Kassenleistung seien. Im Gegenteil, sie werden sogar überwiegend von Gutachtern vorgeschrieben. Gutachter schreiben in der Regel ohne fachliche Begründung von 12 möglichen Bögen 8 Standardbögen oder Fertigbögen, sog. „Konfektionierte Bögen“ vor. Ein Behandler darf dann aus kassenwirtschaftlichen Gründen und kassenwirtschaftlicher Vorschrift nur 4 individuelle Bögen herstellen, und muss 8 standardisierte Fertigbögen erstellen, sonst wird er groteskerweise unwirtschaftlich.

- Nicht ausreichend informiert wird der Patient in der Regel auch über Bracketeigenschaften, dass bei den üblichen Brackets sehr große Slotgrößen, also Schlitze, in denen der Bogen im Bracket eingebunden wird, vorgegeben sind, nämlich der Größe .018 x .025 oder sogar .022 x .028 inch. In der sog. aktiven Behandlungsphase (Arbeitsphase) müssen dann zur Kontrollierbarkeit auch natürlich „große“, also dicke Drähte – meistens aus Stahl – als „Straight-Wire“ oder Standard-Fertigbögen eingesetzt werden, gegen die in der Patienteninformation so viel Reklame gemacht wird und von denen mit Recht abgeraten wird, da sie von der Kraft her nicht kontrollierbar sind und leicht Ursache für Gelenksprobleme und sonstige Schäden sind. Arbeitsbögen in der üblichen Technik haben dann die Stärke .016 x .022 bis .022 x .025 inch. Das sind in der Tat regelrechte „Brechstangen“. Diese darf man dann sogar aus medizinischen Gründen nicht anwenden, da man ja weiß, dass damit körperschädigende Kräfte eingesetzt werden („220 – 2200g“).
- Unzureichend aufgeklärt wird der Patient häufig darüber, dass es geflochtene Bögen gibt, die aus sehr dünnen Einzeldrähten aus Stahl zusammengesetzt sind. Diese verursachen noch weit niedrigere Kräfte als superelastische Spezialbögen. Außerdem kann man diese individuell gestalten. Da diese geflochtenen Drähte auch sehr teuer sind und erheblich mehr „Stuhlzeit“, Behandlungszeit, benötigen – auch weniger delegierbar sind - „rechnen“ sich diese Bögen auch nicht.
- **Ganz besonders gerne wird von allen – sowohl von den Universitäten, als auch von Gutachtern verschwiegen, dass es eine Technik gibt, die alle wesentlichen Vorteile für den Patienten und die Kraftreduktion wie für eine individuelle, funktionelle Behandlung beinhaltet – die sog. Bio-Funktionelle Orthodontie, BFO. In der Uhrenindustrie praktizierte man dieses System seit Jahrhunderten - die Verwendung von sehr dünnen Stahldrähten. Dünne Stahldrähte verursachen niedrigste Kräfte, sind hochelastisch und auch gleichzeitig präzise biegsam und gestaltbar. Um dünne Stahldrähte jedoch in der Kieferorthopädie verwenden zu können, müssen dann natürlich die Fräsungsgrößen in den Brackets verkleinert werden. Es sind diese in der Größe .016 x .020 inch auf dem Markt erhältlich. Es werden in dieser Technik sehr dünne Stahldrähte der Größe .010 x .020 verwendet und dünne geflochtene Stahldrähte mit noch geringeren Kräften.**
  - **Einziger und größter „Nachteil“ bei dieser Technik: Man muss für eine individuelle Anomalie und Krankheit auch individuell biegen – für ein individuelles Behandlungsziel! – Das ist „unwirtschaftlich“, da die Stuhlzeit, also die aktive Zeit des Behandlers sehr stark in Beschlag genommen wird. Individuelles Biegen ist kaum delegierbar. Zudem müssen neue Wissensinhalte gelehrt werden, da umfangreiche technische und theoretische Kenntnisse bei den üblichen Techniken**

**fehlen. Die Möglichkeiten mit den üblichen Standardbögen sowohl mit dicken Stahldrähten als auch mit superelastischen Speziallegierungen sind so eingeschränkt, dass eine individuelle, gezielte Behandlung kaum möglich ist. Diese ist erst möglich mit dünneren Materialsystemen, welche man als Bio-Funktionelle Orthodontie, BFO bezeichnet, oder mit Einschränkungen durch die sog. „Sato-Technik“ mit sehr vielen Schlaufen zur Kraftreduktion.**

**Jeder Patient erwartet mit Recht ein individuelles funktionelles Behandlungsergebnis.**

**Wird ein Patient über diese Behandlungsalternativen nicht aufgeklärt, ist eine Behandlungseinwilligung des Patienten unter unzureichenden Bedingungen zustande gekommen – siehe Qualitätsstandards, Definition der Bio-Funktionellen Orthodontie und diverse Standortbestimmungen.**

- Nicht ausreichend aufgeklärt wird häufig über die Verlaufsaufklärung und Risikoaufklärung:
  - Die superelastischen Behandlungsbögen bewirken u.a. wegen ihrer dauerelastischen Wirkung keine ausreichenden Erholungsphasen des Gewebes auch bei niedrigen Kräften, und verursachen nach Weiland (Habitationsarbeit) 140% größere Schäden (Verkürzungen der belasteten Zahnwurzeln) als mit Stahldrähten. Bei Stahldrähten nimmt die eingesetzte Kraftgröße kontinuierlich ab, nicht bei superelastischen Spezialbögen aus einer speziellen Legierung.
- Unzureichend aufgeklärt wird häufig über die klinisch nicht ausreichende Kontrollierbarkeit, also die nicht ausreichende individuelle Gestaltbarkeit der superelastischen Bögen. Diese bewirken laut Lehrbuch, Kieferorthopädie I, 2000, unkontrollierte Zahnbewegungen und schädliche Parodontalbelastungen .
- Völlig irreführend ist, *„dass in diesen modernen Brackets mit vollprogrammiertem Bracketsystem die Informationen für die korrekte Stellung der Zähne bereits gespeichert sind“*.  
Zum einen gibt es eine ganze Liste unterschiedlicher „moderner“ „vollprogrammierter Bracketsysteme“, gemeint sind Angulationen (Winkelstellungen) der Bracketschlitze. Zum anderen widersprechen diese sich teilweise erheblich.
- **Völlig abwegig ist, dass ein Bracket die genaue Position eines Zahnes gespeichert haben kann.**
- Besonders bedenklich ist zudem noch, dass die von Universitäten gelehrt Zieldefinition für bestimmte Zahnangulationen (Zahnstellungen) an 120 Gipsmodellen entwickelt wurde und in wesentlichen Bereichen der offiziellen Anatomie widerspricht. Damit sind die Diagnose und der Behandlungsverlauf zusätzlich zu der automatisierten Bewegung durch standardisierte, kaum gestaltbare superelastische Bögen hochgradig gefährdet durch unnötige Extraktionen, Wurzelschäden und Gelenksschäden, Behandlungsstabilität und Folgeschäden, die dann wieder Behandlungskosten, teilweise in anderen Disziplinen („Migräne“) verursachen.  
**Es wird für Universitäten zum Skandal, wenn bekannt wird, dass sie in der Kieferorthopädie eine Anatomie lehren, die an 120 Gipsmodellen entwickelt wurde und in wesentlichen Bereichen der offiziellen „Funktionellen Anatomie“ widerspricht.**
- Das Problem: bei der Anatomie nach 120 Gipsmodellen kann vordergründig eine Straight-Wire-Technik verwendet werden, bei der offiziellen Anatomie jedoch keinesfalls!

**Fazit: Der Patient wird nach der offiziellen Lehre und Ausbildung unzureichend und teilweise falsch beraten. Es gibt keine intelligenten Brackets, die „die korrekte Stellung der Zähne gespeichert haben“.**

**Es gibt auch keine „High-Tech-Superelastischen Spezialbögen“, die als Standard-Fertigbögen eine individuelle Behandlung ermöglichen. Ist die anatomische Zieldefinition inkorrekt, stimmt eigentlich gar nichts mehr. Eines stimmt gewiss, superelastische Spezialbögen als Standard-Fertigbögen lassen sich superschnell abrechnen, und das ist „superwirtschaftlich“ (weniger für den Patienten).**