

Der richtige Weg - Orientierung

„Kopfschmerzen“ und Migräne werden als die zentralen „Volkskrankheiten“ in Deutschland bezeichnet. Bei Suchmaschinen wie Google sind bis zu 3 Millionen Eintragungen über Kopfschmerzen oder Migräne zu finden. Dieses belegt die Bedeutung, jedoch auch die Hilflosigkeit bzw. Orientierungslosigkeit, diese „Volkskrankheiten“ in den Griff zu bekommen und ursächlich zu heilen.

Zu dem medizinischen Leid der betroffenen Patienten gesellt sich häufig noch eine berufliche Problematik durch Krankmeldungen bis hin zur Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit.

Hieraus entstehen häufig persönliches Leid und ein beträchtlicher volkswirtschaftlicher Schaden für Betriebe und besonders für Krankenkassen und Sozialsysteme.

Zu den Kopfschmerzen und der Migräne gesellen sich häufig Bewegungseinschränkung des Kopfes, der Schultern und der Arme mit Dreh- bzw. Bewegungsschwindel, wodurch betroffene Patienten sogar zum Verkehrsrisiko werden.

Erschwerend für die betroffenen Patienten ist die häufig erfolglose Therapie dieser „Erkrankungen“ in den verschiedensten Disziplinen. Kennzeichnend ist, dass in den einzelnen Disziplinen nur die Symptome „therapiert“ werden - vom Schmerz bis zur Verspannung, vom Tinnitus bis zum Gelenkknacken, von der Akupunktur bis zur Reha. Häufig bleibt dennoch das Leiden, kann sich sogar noch verstärken, und eine grundlegende Hilflosigkeit des Patienten kann dann zu einer sekundären Psychose führen.

Nun ist die Wissenschaft einen bedeutenden Schritt weiter gekommen. Man hat erkannt, dass die verschiedensten Symptome wie Kopfschmerzen, Gesichtsverspannungen, Augendruck, Augenblitze, Tinnitus, „Ohrenschmerzen“, Nacken- und Schulterschmerzen, sowie Verspannungen bis hin zur Migräne vielfach Einzelsymptome einer einzigen Erkrankung sind, welches man als Syndrom bezeichnet, die sog. Cranio Mandibuläre Dysfunktion, CMD, früher als sog. „Costen-Syndrom“ bekannt (1934).

Zwangsbissführung der Kiefer über falsch stehende Zähne und eine falsche Okklusion sind seit 2004 offiziell als Ursache der Craniomandibulären Dysfunktion, CMD, durch die DGZMK, Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, anerkannt.

Das Institut für Cranio Mandibuläre Dysfunktion, ICMD, und das Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie, IBO, bemühen sich mit begründeter Berechtigung, dieses Problem ursächlich über Zahnfehlstellungen und Fehlfunktionen der Zähne von kieferorthopädischer, orthodontischer Seite, in Ergänzung zu den Bemühungen der DGZMK, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, zu lösen, da bekannt wurde- und die DGZMK weist verstärkt darauf hin-, dass falsch stehende Zähne die wesentliche Ursache für die CMD-Erkrankung sind. „Bereits bei 25 bis 40 Prozent der 6-bis 18-jährigen Patienten mit Zahn- und Kieferfehlstellungen liegen nach Erkenntnissen der DGZMK verdeckt latente Entzündungszeichen im Bereich der Kiefergelenke vor.“ Neue wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass sich mit zunehmendem Alter die CMD-Krankheit weiter manifestiert.

Die Rolle der Kieferorthopädie / Orthodontie

Von verschiedensten Seiten wird jedoch vor Kieferorthopädie / Orthodontie in Verbindung mit CMD gewarnt. Dieses geht sogar so weit, dass Kieferorthopädie/Orthodontie als mögliche Ursache für eine Craniomandibuläre Dysfunktion, CMD, vermutet wird. Die Kieferorthopädie ist jedoch die Disziplin für das Geraderichten der Zähne und die Ausrichtung der Kiefer zueinander. Der Zahnarzt kann nur die Kaufläche der Zähne gestalten und diese zueinander durch aufwendige Schleifmaßnahmen und Konstruktionen funktionell orientieren. Stehen die Zähne schief, sind auch die Kauflächen schief. Eine Korrektur schiefer Kauflächen durch Beschleifen für Kronen bedeutet, dass die Zähne danach immer noch schief stehen und falsch belastet werden. Kieferorthopädie/Orthodontie sollte in vielen Fällen somit eine ergänzende Vorbehandlung für zahnärztliche, prothetische, parodontale oder konservierende Eingriffe sein.

– Siehe Beitrag V / „Unterlassung“ -

- Kieferorthopädie/Orthodontie ist das zentrale Fach zur Korrektur von Zahnfehlstellungen - .

Das Versagen der DGKFO, Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie

Dennoch haben die Stimmen recht, welche vor der Kieferorthopädie/ Orthodontie als eine mögliche Ursache der CMD warnen. Eine Erklärung ist darin zu suchen, dass die offizielle Lehre der Kieferorthopädie und der DGKFO, Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie, oberstes richtungsweisendes Organ, eine Anatomie und Zahnstellungen lehrt, welche in wesentlichen Bereichen der offiziellen Lehre der Funktionellen Anatomie und der DGZMK sowie der Evolutionslehre gravierend widersprechen.

Altersentsprechende Zahnangulationen sind der DGKFO unbekannt. Ebenfalls unbekannt ist der DGKFO der Dominoeffekt durch falsche Winkelstellungen, Angulationen der oberen ersten Molaren, den „Schlüsseln der funktionellen Okklusion“ während des Wachstums, und – wie das Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie, IBO, meint- auch für die gesamte funktionelle Entwicklung der Hartsubstanzen, Muskeln, Sehnen und Nerven des Kopf- Schulterbereichs. Weiterhin werden nach eigener Erkenntnis der DGKFO „Unzureichend kontrollierbare Drähte“ in der Multibandtechnik eingesetzt, welche vielfach noch in Form von sog NiTi- Bögen als Wunderwerk moderner Entwicklung und als besonders schonend angepriesen werden, was nachhaltig widerlegt ist.

Auf der 77. Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGKFO, 2004, wurde in drei wissenschaftlichen Beiträgen zur Qualitätssicherung in der Kieferorthopädie dargelegt, dass die Anatomie der DGKFO, wesentliche technische Grundlagen der Multibandbehandlung und die gesetzliche Wirkungsweise von Multibandgeräten und damit die Verankerungslehre wie wissenschaftliche Schlussfolgerungen „mehr als Missmanagement denn als ein Qualitätsmanagement bezeichnet werden müssen“.

Auch sind schwere Wissensdefizite differenzierter orthodontischer Systemgestaltung der „Multibandgeräte“ und der Systemsteuerung, auf der Basis sog. Systemwissenschaften, bei der DGKFO zu beklagen, sodass von einer komplexen Orientierungslosigkeit der DGKFO ausgegangen werden muss. Zur Zeit pflegt die DGKFO eine komplexe Apparatedizin vielfach nach Vorgaben der Industrie auf der Basis nicht vorhandener Regeln und Qualitätsrichtlinien.

Die Dialogverweigerung der DGKFO

Seit 2000 bemühen sich die Fachvereinigung Deutscher Kieferorthopäden, KFO-IG, und das Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie vergeblich um eine Aufarbeitung dieser Defizite der DGKFO.

Anfang 2006 teilte die DGKFO sogar schriftlich mit, dass sie einen Dialog hierüber ausschließt. Das bedeutet, dass der Patient unzureichend aufgeklärt wird, nach offizieller Anatomie falsche Zahnstellungen und eine falsche Okklusion angestrebt werden und unzureichend kontrollierbare Materialien eingesetzt werden.

Verträge mit Krankenkassen für eine medizinische Behandlungsbedürftigkeit falsch stehender Zähne liegen nicht vor. Die zur Zeit geltenden kieferorthopädischen Indikationsgruppen dürften wegen der weitgehend fehlenden medizinischen Indikation wohl ebenfalls obsolet sein, besonders dann, wenn falsch stehende Zähne eine wesentliche Ursache für die Entstehung der Cranio Mandibulären Dysfunktion, CMD, - laut DGZMK – sind.

Die DGKFO versucht durch Totschweigen ihre schwerwiegenden Probleme auszusetzen, welche jedoch längst ein juristisches Problem sind. Bereits unzureichende Aufklärung des Patienten über eine nach offizieller Anatomie falsche Ausrichtung der Zähne - stellt juristisch eine Körperverletzung dar, da der Behandlungsvertrag unter falschen Voraussetzungen eingegangen wurde.

Volkswirtschaftlich bedeuten „falsch stehende Zähne“, da sie laut DGZMK eine wesentliche Ursache für die CMD sind, einen Kostenrahmen in mehrstelligen Millionenbereichen, zuzüglich noch symptomatische Behandlungen in den verschiedensten Disziplinen.

Die gesetzlichen Krankenkassen sind zur wirtschaftlichen Verwaltung der Pflichtbeiträge verpflichtet. Es ist somit die Frage, ob sie kieferorthopädische Leistungen auf dieser desolaten Basis erstatten dürfen.

Der richtige Weg

Kieferorthopädie/Orthodontie, das Ausrichten der Zähne und die Gestaltung der Okklusion und Funktion, ist das zentrale Fach der Zahnmedizin und für den Patienten die Basis für seine zukünftige Kiefergesundheit.

Die Fachvereinigung Deutscher Kieferorthopäden, KFO-IG, und das Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie, IBO, haben Qualitätsstandards für die Kieferorthopädie / Orthodontie auf der Basis offizieller Anatomie, altersentsprechender Anatomie und neuester technischer Behandlungsverfahren entwickelt und veröffentlicht.

Beeindruckende Erfolge, die CMD-Krankheit auf dieser Basis nachhaltig und ursächlich zu therapieren, bestätigen diesen Weg, so dass die Therapie der Cranio Mandibulären Dysfunktion, CMD, im Sinne der DGZMK und in Verbindung mit der DGZMK mit neuen kieferorthopädischen Mitteln auf der Basis der Leitlinien und Qualitätsstandards der KFO-IG, Fachvereinigung Deutscher Kieferorthopäden, und des IBO, Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie, die zentrale richtungsweisende Therapie der CMD ist.

Weitere Informationen: siehe: richtig stehende Zähne – www.kiefergesundheit.de