

KFO in der Wandlung

Ein Großteil der Bevölkerung hat Bedarf an kieferorthopädischer Behandlung, wenn man den Gebisszustand analysiert. Aber die Versicherungsformen der Deutschen lassen eine Optimierung der Gebissituation fast nur noch mit ausreichenden und wirtschaftlichen, prothetischen und konservierenden Mitteln zu, wobei parodontologische und chirurgische Maßnahmen flankierend eingesetzt werden können oder müssen.

| Redaktion

Das Versicherungssystem hat sich sowohl im privaten Sektor, z.B. in der Beihilfe, genauso wie im GKV-Sektor wesentlich beschränkt – kieferorthopädische Behandlung ist bei Erwachsenen nur als Ausnahmetatbestand bei chirurgisch zu behandelnder Dysgnathie versicherungstechnisch möglich. Ab dem 18. Lebensjahr ist man z.B. zu alt für die notwendige Korrektur von Engständen nach Weisheitszahndurchbruch! Man ist zu alt für die Aufrichtung von Weisheitszähnen, für die Sicherung der Verzahnung nach periodontal bedingten Wanderungen! Wirklich zu alt – oder stiehlt sich hier der Staat nur aus der Verantwortung, weil er die notwendigen finanziellen Mittel der Krankenversicherungen abartig ausgegeben hat durch „versicherungsfremde Leistungen“ und nun nicht mehr weiß, wie er die versprochenen Versorgungen seiner Beamten bezahlen soll? Da die Ansprüche der Versicherten auch in der GKV steigen, denn sie sehen über Funk und Fernsehen ständig die Möglichkeiten einer modernen Medizin in der Werbung, nehmen auch dort die Probleme immer mehr zu – und die finanziellen Mittel immer mehr ab! Die wissenschaftliche Kieferorthopädie hat bewiesen, dass wesentliche Verbesserungen des Gebisszustandes bis ins hohe Alter möglich sind und den Betroffenen durch Pfeileraufrichtung, Rückführung von Zahnwanderungen etc. wesentliche Verbesserungen ermöglicht werden können, die Lebensqualität und Wohlbefinden darstellen! Die vielen modernen, biologischen und schonenden Verfahren erfordern jedoch ein breites Spektrum der Information und der Weiterbildung in Techniken, Funktion und Ästhetik vom Behandler und setzen sehr viel Erfahrung und vor allem Fachwissen voraus.

Wege der Kieferorthopädie

Ziel kieferorthopädischer Behandlungskonzepte muss es daher sein, Zahnfehlstellungen und Kiefer-Gebiss-Anomalien sowie damit im Zusammenhang stehende Dysfunktionen und Funktionsstörungen richtig zu diagnostizieren und die adäquate kieferorthopädische Behandlung zum richtigen Zeitpunkt zu veranlassen. Dabei stehen zunehmend nicht mehr nur die Korrektur von Zahnfehlstellungen und damit die Lösung von funktionellen Problemen im Mittelpunkt, sondern immer mehr Menschen wünschen sich eine optimale Ästhetik ihrer Zähne und des Gesichts. Die gesundheitspolitischen Veränderungen im letzten Jahr und die auch davor schon ständig auf Abbau von Leistungsfähigkeit orientierte Politik hat auf dem Gebiet der Kieferorthopädie große Einschnitte gesetzt. Die Politiker fordern offiziell Qualität und tun alles, um genau diese verkommen zu lassen – genauso sind ihre Worthülsen nur leere Phrasen! Dies hat in vielen Bundesländern dazu geführt, dass Kieferorthopäden ihre Kassenzulassung zurückgegeben haben, da sie die kriminalisierenden Bestimmungen im GMG nicht mehr ertragen konnten. Demgegenüber entwickelt sich die Kieferorthopädie wissenschaftlich und technologisch in allen Teilen der Welt erheblich weiter. Gerade in den letzten Jahren hat sich technologisch in der Kieferorthopädie unheimlich viel getan. Neue Hightech-Materialien, antiallergische Materialien, computergestützte komplexe Diagnostik- und Behandlungsplanung, computergesteuerte Herstellung individualisierter Brackets, zahnfarbene Bogen- und Bracketmaterialien sowie die Entwicklung biologischer, sehr schonender Therapieverfahren ha-