Die richtige Wahl ist immer der Spezialist

Dr. Peter Schicker (39) führt in der Nachfolge seines Vaters eine der ältesten kieferorthopädischen Praxen im Rheinisch-Bergischen Kreis und gleichzeitig eine der innovativsten. Er ist zudem Gutachter privater Krankenkassen. Wir haben mit ihm darüber gesprochen, was einen guten Kieferorthopäden ausmacht und warum es wichtig ist, zum Spezialisten zu gehen.

Auf was ist ein Kieferorthopäde eigentlich genau spezialisiert?

Dr. Schicker: Zunächst einmal ist in Deutschland jeder Allgemein-Zahnarzt auch ohne Zusatzausbildung berechtigt, kieferorthopädische Behandlungen anzubieten. Jeder Kieferorthopäde wiederum könnte durchaus Füllungen, Kronen und Brücken anbieten. Das macht aber gar keinen Sinn. Das zahnmedizinische Feld ist so groß, dass es niemanden gibt, der alles kann. Deshalb gibt es uns Spezialisten. Die Bezeichnung »Kieferorthopäde« dürfen nur Fachzahnärzte führen, die nach dem Zahnmedizinstudium eine universitäre mindestens dreijährige Zusatzausbildung auf diesem hochkomplexen Gebiet erworben haben. Das gibt dem Patienten die Sicherheit, dass er auch eine fachgerechte Behandlung bekommt. Wir haben in unserer Praxis bisher mehrere tausend Kieferregulierungen durchgeführt, haben also einen gewachsenen Erfahrungsschatz auf diesem Gebiet. So ist es uns möglich, Fehlfunktionen und Fehlentwicklungen im Kiefer frühzeitig zu erkennen und die Patienten individuell und schonend zu behandeln, und das auf dem neusten Stand der Wissenschaft. Letztlich zeichnet den Spezialisten die Fähigkeit aus, auch im nicht planmäßigen Verlauf einer Therapie schnell und kompetent zu reagieren.

Woran erkenne ich einen guten Kieferorthopäden?

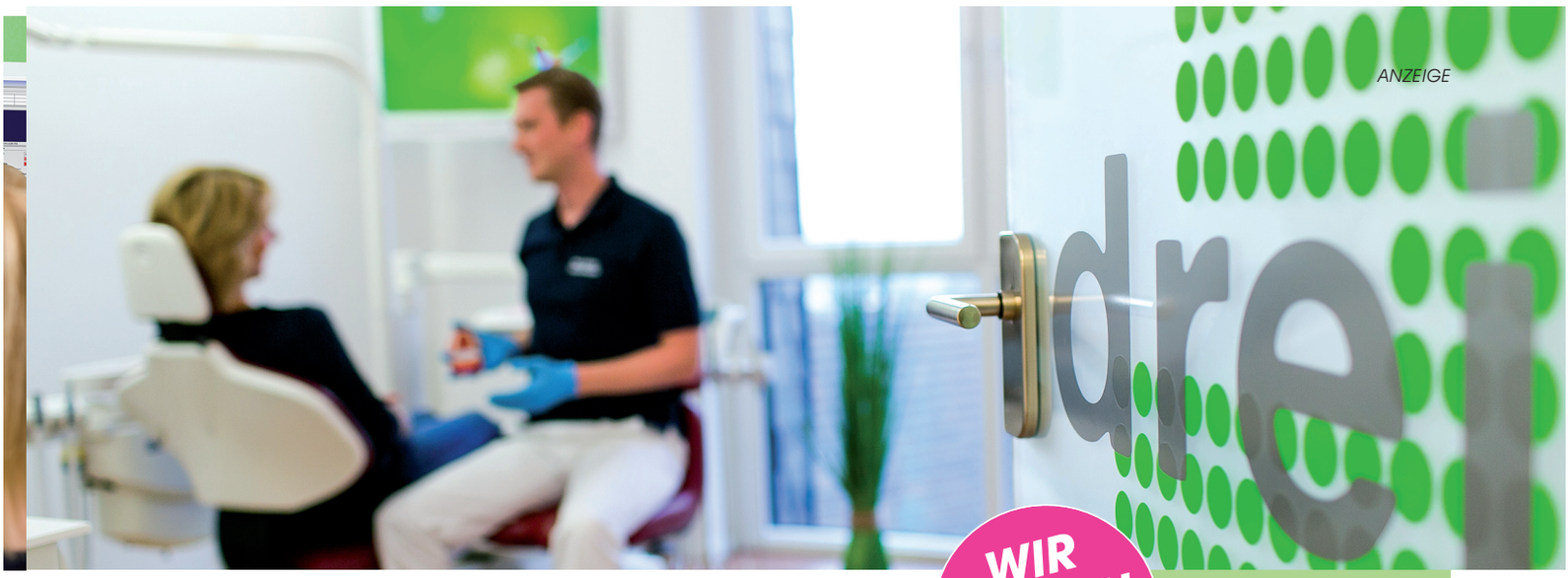
Das Wichtigste ist: Nimmt er sich genug Zeit? Wir müssen uns in meiner Praxis Zeit für den Patienten nehmen, ihn aufklären und beraten, damit er eine gut begründete Entscheidung treffen kann, ganz ohne Druck. Die Beratung hat also enorme Bedeutung. Wir untersuchen die Zähne, die umliegende Muskulatur und das Kiefergelenk, um zu klären, ob eine kieferorthopädische Behandlung notwendig ist. Auf Grundlage der so gewonnenen Erkenntnisse erklären wir die verschiedenen Therapiemöglichkeiten und können so auch die Dauer der Behandlung und deren Kosten abschätzen. Ein Beratungsgespräch dauert mindestens 30 Minuten, oft aber länger. Alle offenen Fragen des Patienten sollen beantwortet werden. Nachhaken ist erwünscht.

Geht es um Kinder, gehört es für uns dazu, die Kids direkt anzusprechen, sie ernst zu nehmen und nicht nur mit den Eltern über das Kind zu reden. Am Ende stehen vielleicht zwei bis drei alternative Behandlungspläne, die wir mit dem Patienten und den Eltern diskutieren.

Auch ganz wichtig ist der ganzheitliche Ansatz. Als Kieferorthopäden sind wir nicht auf einen einzelnen Zahn fokussiert, sondern haben immer das Gesamtsystem im Blick. Wir schauen deshalb nicht nur in den Mund des Patienten, sondern achten auch auf Aussprache, Haltung, Gang oder Ernährungs-

Den richtigen Arzt finden

Nicht jeder Zahnarzt, der kieferorthopädische Behandlungen anbietet, ist auch ***Kieferorthopäde****. Diesen Titel darf nur tragen, wer eine mindestens dreijährige, ganztägige Weiterbildung und Prüfung im Fachgebiet Kieferorthopädie abgeschlossen hat. Diese Spezialausbildung muss in einer kieferorthopädischen Fachpraxis und in einer kieferorthopädischen Universitätsklinik erfolgen.*
Im Gegensatz dazu kann jeder Zahnarzt den Titel ***Master of Science für Kieferorthopädie*** *nebenberuflich zum Beispiel an einer österreichischen Akademie in 45 Tagen erwerben. Auch ein Mindestarbeitsjahr an einer Universitätsklinik ist hier nicht erforderlich. Für den beliebten Zusatz auf dem Praxisschild* ***Tätigkeitsschwerpunkt Kieferorthopädie*** *ist keine Ausbildung mit abschließender Prüfung notwendig.*
Fragen Sie vor Behandlungsbeginn Ihren Arzt!



gewohnheiten. Wer einfach nur Zähne begradigt, ohne zu erkennen, was hinter Fehlstellungen und Funktionsstörungen steckt, hat zwar schnellen Erfolg. Aber er muss dabei mit Rückfällen rechnen, weil nur Symptome, nicht aber die Ursachen therapiert wurden.

Welchen Stellenwert haben technische Innovationen in der Praxis?

Moderne Kieferorthopädie, wie wir sie betreiben, ist ohne technische Neuerungen kaum denkbar. Wir hatten den ersten kieferorthopädischen 3-D-Zahn-Scanner im Stadtgebiet und arbeiten längst mit strahlungsfreien Scannern der neusten Generation. Schon bei der ersten Beratung des Patienten können wir die Zahnreihen abscannen, eine digitale Planung erstellen und verschiedene Therapievarianten durchspielen. Aligner oder Brackets, wohin bewege ich die Zähne, wie erreiche ich das funktionelle und ästhetische Optimum für den Patienten? Bei diesen Fragen hilft uns der medizinische und technische Fortschritt. Die Therapie wird individueller, vorhersagbarer und wesentlich sicherer, aber eben nur dann, wenn der Arzt entsprechend ausgebildet und erfahren ist.

Wie halten Sie sich selbst immer auf dem neusten Stand ihres Fachs?

An erster Stelle durch regelmäßige Weiterbildung. Außerdem arbeite ich mit der Universität Greifswald an Forschungsprojekten, bin in wissenschaftlichen Zirkeln, wo ich mich mit Kollegen austauschen kann, und fahre zu internationalen Tagungen. Mittlerweile gebe ich auch selber mein Wissen weiter und zertifiziere andere Ärzte in verschiedenen modernen kieferorthopädischen Behandlungsmethoden.

Stillstand geht auf unserem Fachgebiet nicht. Die Kieferorthopädie hat sich in den letzten Jahren komplett verändert. Ein Beispiel ist die Extraktionstherapie, also das Ziehen bleibender gesunder Zähne gibt es aus meiner Sicht so gut wie nicht mehr. Auch die Kariesgefahr während der Therapie ist nahezu gebannt. Im Prinzip können wir heute ein positives Behandlungserlebnis schaffen, ganz ohne ein »klammes Gefühl, weil die Zahnspange wieder nachgestellt werden müsste«.

In letzter Zeit wurden immer mal wieder Zweifel an der medizinischen Notwendigkeit kieferorthopädischer Leistungen geäußert, vor allem weil dazu Studien fehlen. Was denken Sie darüber?

Solche Studien existieren für rund Zweidrittel aller medizinischen Behandlungen nicht und sind eben sehr schwer durchzuführen. Bei sogenannten Doppel-Blind-Studien bekommt ein Patient beispielsweise das Medikament und der andere Patient ein Placebo. Aber wie soll man sich denn eine Placebo-Zahnspange vorstellen? Das heißt, ich müsste einem Patienten die Behandlung anbieten und einem anderen Patienten die Behandlung verweigern, um dann mal nach 20 Jahren zu gucken, ob eine Therapie zum Ziel geführt hat oder nicht. Diese Art von Studie ist unethisch und glücklicherweise verboten. Die Erfahrung aus unserem Praxisalltag aber lehrt uns, dass Zahnfehlstellungen und Kieferfunktionsstörungen durch die Behandlung behoben werden – und vor allem, dass sich auch Lebensqualität und Zufriedenheit der Patienten erhöht.

Das Interview führte Sigrun Stroncik

Fotos: Jürgen Löffelsender (3); Vladimir Dimitrov (1)

WIR BILDEN AUS

Wir bieten zwei Ausbildungsplätze zur ***Zahnmedizinischen Fachangestellten*** *(m/w/d). Ihre Bewerbung mit Foto und Lebenslauf senden Sie uns bitte per Post oder per Mail an doc@schicker-laecheln.de*

Wir freuen uns auf Sie.

Dr. Peter Schicker und Dr. Miriam Staudt

Info für Ärzte

Unter ***kfo-wissen.de*** *bietet Dr. Peter Schicker für Kollegen die etwas andere Fort- und Weiterbildung in der Kieferorthopädie an.*

DR. PETER SCHICKER

KIEFERORTHOPÄDE

Schlossstraße 76, 51429 Bergisch Gladbach
Telefon 02204 911814
www.schicker-laecheln.de