

# Reflektieren, reevaluieren und lebenslang lernen

copyright by  
all rights reserved  
Quintessenz

Wie messen wir die Kompetenz einer Zahnärztin / eines Zahnarztes oder einer Kieferorthopädin / eines Kieferorthopäden, die/der eine kieferorthopädische Behandlung durchführt? Stimmt es, dass eine erfahrene Spezialistin / ein erfahrener Spezialist eher gute Ergebnisse garantiert?

Wir alle durchlaufen die Stadien der Dunning-Kruger-Kurve, um ein gewisses Maß an Kompetenz zu erlangen<sup>1</sup>. Der Dunning-Kruger-Effekt besagt: Je weniger Erfahrung wir haben, umso selbstbewusster sind wir. Gerade als junge Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden fühlen wir uns „unbesiegt“ und urteilen zu oft falsch. Kurz gesagt, wir überschätzen unsere Kompetenz. Am Beginn unserer Karriere beginnen wir meist mit der Behandlung eher einfacher Fälle und beobachten positive Ergebnisse, dadurch wird ein falsches Gefühl der Kompetenz erzeugt. Das kann leicht zu der Eigenwahrnehmung führen, allmächtig auf dem Gebiet der Kieferorthopädie zu sein: Bis wir auf ein Problem stoßen, von dem wir nicht wussten, dass es existiert.

Die Kieferorthopädie ist eine dynamische Disziplin der Zahnheilkunde, in der es keinen genauen Konsens oder einen einheitlichen „Modus Operandi“ gibt. Vielmehr entwickelt sich das Wissen. Wir sind „Sammler“ von Optionen und Alternativen aus wissenschaftlichen Büchern, Seminaren und klinischen Erfahrungen. Je mehr Möglichkeiten wir haben, umso mehr Erfahrung sammeln wir und umso mehr Lösungen bündeln wir in unserem „Rüstzeug“. Somit ist die Wahrscheinlichkeit, dass ein erfahrener Kollege/eine erfahrene Kollegin eine falsche Entscheidung trifft, erheblich geringer, als bei unerfahrenen Kollegen oder Kolleginnen mit wenig kieferorthopädischer Expertise.

Trotzdem schützt Erfahrung nicht vor Fehlern. Um schneller mehr und qualitativ wertvolle Erfahrungen zu sammeln, empfehlen wir, im Laufe der eigenen Karriere in regelmäßigen Abständen an Board-Zertifizierungen teilzunehmen, beispielsweise beim German Board of Orthodontics. Hier darf man acht Behandlungsbeispiele mit vollständigen diagnostischen Anfangs-, Zwischen- und Endunterlagen vorstellen. Der Prozess des Auswählens, Evaluierens und Zusammenstellens der selbstbehandelten Beispiele ist ein frustrierender, aber einmaliger Lernvorgang. Wir können nur das behandeln, was wir sehen und dieses „Sehen lernen“ wird durch die selbstkritische Auseinandersetzung mit den eigenen Ergebnissen geschult. Man fragt sich manchmal, warum Patientinnen und Patienten, die vor 30 Jahren therapiert



**Abb. 1** Zertifizierungsunterlagen von B. Ludwig, 2022; auf geht's in eine weitere Runde der Selbstreflektion.

wurden, besser aussehen als heutige Behandlungen mit „Hightech“-Kieferorthopädie. Dabei wird es zu einer Herausforderung für unseren Beruf, sich möglichst wenig von Fremdunternehmen oder Social-Media-Beiträgen in unserem Fach steuern zu lassen. Unsere Ratschläge lauten:

- Beachten Sie grundlegende kieferorthopädische Planungs- und Behandlungsprinzipien.
- Überschreiten Sie nicht die biologischen Grenzen.
- Verhalten Sie sich ethisch, verwenden Sie kein Hightech, nur um zu beeindrucken oder „in“ zu sein.
- Bieten Sie evidenzbasierte Kieferorthopädie an und lesen Sie entsprechende Literatur.
- Stellen Sie sich Board-Zertifizierungen.

Lassen Sie uns gemeinsam die klinische Qualität durch Reflektieren, Reevaluieren und ein lebenslanges Lernen voranbringen, denn nur das sichert die Zukunft unseres Faches!

Herzliche Grüße!

Ihr Björn Ludwig und Jens Bock



Dr. Jens Johannes Bock



Dr. Björn Ludwig

### Literatur

1. Hirschhaut M, Flores-Mir C. Orthodontic learning curve: A journey we all make. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2021;159:413–414. DOI: 10.1016/j.ajodo.2020.09.025.