Kieferorthopädische Fachpraxis

für Kinder und Erwachsene

Dr. Lea Hoegerl
Kieferorthopädin
Bahnhofplatz 4 b
85540 Haar
Tel. 0 89 / 4 60 55 74
Fax 0 89 / 46 26 98 17

Bestätigung

über die erhaltene ärztliche Aufklärung und Zustimmung zur empfohlenen kieferorthopädischen Behandlung bei dem Patienten:

Fehler! Textmarke nicht definiert.
Name, Vorname

1. Ärztliche Aufklärung

Ich wurde im Beratungsgespräch über die Fehlstellungen der Zähne und Kiefer unterrichtet und über die zur Heilung notwendige Behandlung aufgeklärt. Ich bin darüber unterrichtet, dass trotz gewissenhafter Durchführung der Behandlung, welche nach den aktuellen Erkenntnissen der kieferorthopädischen Wissenschaft durchgeführt wird, Nebenwirkungen und Komplikationen nicht ausgeschlossen werden können, wie z.B.:

1.1 Entkalkungen und Karies
1.2 Wurzelresorptionen
1.3 Parodontitis
1.4 Lockerung prothetischer Arbeiten
1.5 Beschädigung von Kunststoff-Füllungen und Verblendungen
1.6 Fraktur von devitalen Zähnen bei Entbänderung
1.7 Ausbleibender Erfolg bei schlechter Mitarbeit
1.8 Rückfall
1.9 Ausbleibender Erfolg bei schlechter Mitarbeit
1.10 Rückfall

Eine kieferorthopädische Behandlung braucht Zeit. Bedingt durch individuell unterschiedliche Reaktionsgeschwindigkeit, Reparaturen, schlechte Mitarbeit oder neu auftretende Probleme kann sich die Behandlungsdauer verlängern.

2. Zustimmung zur kieferorthopädischen Behandlung

Ich bestätige, dass es mir nach Erhalt der vorerwähnten Aufklärung freigestellt ist, weitere Fragen, auch im Laufe der Behandlung, an den Arzt zu richten. Außerdem erkläre ich, dass ich ausreichend Zeit habe, mir das Mitgeteilte in Ruhe zu überlegen und dann meine Entscheidung über die Zustimmung zur Behandlung oder Ablehnung in freier Willensentscheidung zu treffen.

Ich habe mich nach ausreichender Überlegung zu dieser Behandlung entschlossen und stimme der vorgeschlagenen Behandlung zu.
Für nicht rechtzeitig abgesagte, zeitaufwändige Termine, wird eine Praxisausfallgebühr von Euro 50,- fällig.

_____
Ort, Datum, Unterschrift des Patienten/gesetzlichen Vertreters

Haar, 20.03.2024

_____
Ort, Datum, Unterschrift der Kieferorthopädin / des Kieferorthopäden

Erläuterungen zu den Ziffern 1.1 bis 1.10

1.1 Entkalkungen und Karies
Ein sauberer Zahn geht nicht kaputt! Nur dort, wo bestimmte Stellen an den Zähnen längere Zeit ungereinigt sind, bilden sich Zahnbeläge, unter denen die Zähne langsam zerstört werden. Zunächst zeigt sich diese Entkalkung durch eine weißliche Verfärbung der Zahnoberfläche. Später entstehen kariöse Defekte. Eine perfekte Mundhygiene ist daher die beste Prophylaxe gegen Karies. Bei abnehmbaren Geräten besteht die Gefahr für diese Schädigung dann, wenn die Geräte auf ungeputzte Zähne eingesetzt werden, also bei ungenügender Zahnhygiene und ungepflegten Apparaturen. Abnehmbare Geräte sollen deshalb stets nach dem Zähneputzen eingesetzt werden. Festsitzende Apparaturen behindern die Selbstreinigung des Gebisses durch die Weichteile und den Speichel. Daher muss nach jeder Nahrungsaufnahme gründlich geputzt werden. Die Karies entsteht nicht unter gut sitzenden Brackets, sondern stets am Rand. Eine Gefahr bilden gelockerte Bänder. Sie werden bei der Zahnreinigung und der dazugehörigen Kontrolle in der Regel vom Patienten selbst festgestellt. In diesem Fall muss sofort der Kieferorthopäde verständigt werden. Damit derartige Zustände erkannt und behoben werden können, ist die regelmäßige Termineinhaltung erforderlich. Auch während der kieferorthopädischen Behandlung müssen Sie regelmäßig halbjährlich Ihren Zahnarzt aufsuchen, um den Zustand der Zähne und Füllungen kontrollieren zu lassen.

1.2 Wurzelresorptionen
Abbauvorgänge im Bereich der Zahnwurzeln können mit und ohne Behandlung auftreten. Vermehrt treten sie jedoch bei umfangreichen Zahnbewegungen auf und wenn es durch unregelmäßige Mitarbeit zu ungleichmäßigen Kraftaufwendungen kommt. Manche Patienten neigen von Natur aus mehr dazu als andere. Diese Veränderungen werden in der Regel durch verbesserte Zahnstellung wieder ausgeglichen.

1.3 Parodontitis
Die kieferorthopädische Behandlung betrifft stets auch den Zahnhalteapparat, der im Laufe der Behandlung umgebaut wird. Entzündliche Vorgänge im Bereich des Zahnhalses können sich dadurch beschleunigen. Bereits vorhandene Taschen können sich entzünden, sind jedoch meist Ausdruck schlechter Mundhygiene.

1.4 Lockerung prothetischer Arbeiten
Beim Entfernen der festsitzenden Apparatur kann es zu einer unbeabsichtigten Abnahme einer Krone, Brücke o.ä. kommen. In den meisten Fällen kann der Behandler die prothetische Arbeit wieder einsetzen.

1.5 Beschädigung von Kunststoff-Füllungen und Verblendungen
Kunststoff-Füllungen, die sich im Bereich des Klebers befinden, können sich farblich verändern. Ebenso können Verblendungen ganz oder teilweise verloren gehen. Keramikverblendungen können ihren Hochglanz verlieren.

1.6 Fraktur von devitalen Zähnen bei der Abnahme der festen Apparatur
Aufgrund Ihrer Porösität sind devitale Zähne in jedem Fall, also auch unter normaler Kaubelastung, bruchgefährdet. Im Prinzip ist dann eine Stiftkrone empfehlenswert.

1.7 Notwendige prothetische Versorgung durch den Zahnarzt
Wenn bleibende Zähne fehlen, z.B. durch nicht angelegte Zähne oder nach frühzeitigem Zahnverlust, und die entsprechende Lücke nicht kieferorthopädisch geschlossen werden kann, ist im Anschluss an die kieferorthopädische Behandlung eine Versorgung der Lücke durch den Zahnarzt mittels Prothetik (z.B. Implantat mit Krone oder Brücke) nötig. Die entstehenden Kosten dafür, die nicht von den Krankenkassen übernommen werden, sollten vorab selbständig mit dem Zahnarzt abgeklärt werden.

1.8 Zahnverlust
Grundsätzlich können Zähne durch viele Ursachen frühzeitig verloren gehen. Sei es durch Resorptionen (Abbau) von Wurzeln durch schief im Knochen stehende (verlagerte) Nachbarzähne, durch Wurzelresorptionen (s. 1.2), Parodontitis (s. 1.3), die zu Knochenabbau führt, Frakturen (s. 1.6) etc. Dies kann auch im Verlauf einer kieferorthopädischen Behandlung nicht ausgeschlossen werden.

1.9 Ausbleibender Erfolg bei schlechter Mitarbeit
Für eine erfolgreiche Behandlung wird vom Patienten und dessen Erziehungsberechtigten eine intensive Mitarbeit, das Befolgen der Anweisungen des Behandlers und das Einhalten der Behandlungstermine vorausgesetzt. Ansonsten ist der Behandler bei Kassenpatienten laut Bundenmantelvertrag für Zahnärzte § 16 Abs. 4 BMVZ bzw. laut § 4 Ziffer 4 VdAK/AEV-Vertrag verpflichtet, die Behandlung abzubrechen. Eine Gefährdung der Zahngesundheit macht dies allerdings auch in jedem Fall erforderlich.

1.10 Rückfall
Je größer die Zahnbewegungen waren, umso eher neigen die Zähne dazu, in Richtung ihrer alten Stellung zurück zu wandern. Deshalb ist es unbedingt nötig, nach einer Zahnregulierung der Anweisung des Kieferorthopäden/Behandlers zu folgen. Eng- und Drehstände im Bereich der unteren Schneidezähne sind hierbei am häufigsten festzustellen. Sie sind oftmals nicht zu vermeiden. Der Kieferorthopäde kann Zahnbewegungen durchführen. Erbanlagen kann er jedoch nicht ändern, deshalb müssen manchmal beim Behandlungsergebnis Kompromisse in Kauf genommen werden. Dies gilt im besonderen für Lippen-Kiefer-Gaumenspalte und die Erwachsenenbehandlung, denn das Zahnsystem ist nicht statisch, sondern auch bei Erwachsenen ständig in Bewegung. Auch bei kieferorthopädisch nicht behandelten Patienten kann es zu Veränderungen kommen. Eine lange, teilweise sogar dauerhafte, Stabilisierung bietet oft die einzige Sicherheit, die erreichte Situation zu halten.