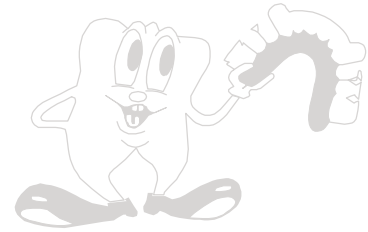


## Dr. Frank Nötzel

Fachzahnarzt für Kieferorthopädie  
Wismarsche Str. 4 – 18057 Rostock  
Tel. 0381 / 375 07 22



## Ärztliche Aufklärung zur kieferorthopädischen Behandlung

### 1. Ärztliche Aufklärung

Jeder Patient wird im Gespräch mit dem Kieferorthopäden über die Fehlstellungen der Zähne und der Kiefer unterrichtet und über die zur Heilung notwendige Behandlung aufgeklärt. Der Patient wird darüber unterrichtet, dass trotz gewissenhafter Durchführung der Behandlung, welche nach den gültigen Erkenntnissen der kieferorthopädischen Wissenschaft durchgeführt wird, Nebenwirkungen und Komplikationen nicht ausgeschlossen werden können, wie z.B.:

- 1.1 Entkalkungen und Karies
- 1.2 Resorptionen
- 1.3 parodontale Veränderungen
- 1.4 vorübergehende Lockerung von Zähnen
- 1.5 kurzfristige Überempfindlichkeit an Zähnen und Weichteilen
- 1.6 Rezidive
- 1.7 ausbleibender Erfolg bei schlechter Mitarbeit
- 1.8 Kiefergelenksbeschwerden

Weiterhin wird der Patient über die Prognose (Therapieerfolg), die Folgen einer Unterlassung oder den unplanmäßigen Verlauf der Therapie (Abbruch) sowie über die Zahlungsmodalitäten bei kieferorthopädischen Behandlungen aufgeklärt (Kassenleistungen und Wahlleistungen).

### 2. Zustimmung zur kieferorthopädischen Behandlung

- 2.1 Jeder Patient erklärt, dass er den Wortlaut der Aufklärung verstanden hat und es ihm freigestellt ist, weitere Fragen, auch im Laufe der Behandlung, an den Kieferorthopäden zu richten.
- 2.2 Jeder Patient erklärt sein Einverständnis zur Durchführung der empfohlenen Behandlung und trifft seine Zustimmung zur kieferorthopädischen Behandlung in freier Willensentscheidung.

### 3. Teamarbeit

Wie überall in der Medizin, ist auch in der Kieferorthopädie eine gute Teamarbeit im Interesse eines guten Behandlungsergebnisses notwendig. Deshalb werden bestimmte Arbeiten und Verrichtungen an die hier arbeitenden „kieferorthopädische Fachangestellten“ delegiert. Diese Arbeiten erfolgen jedoch nur nach Anordnung durch den behandelnden Kieferorthopäden, das heißt, die Gesamtkontrolle der Behandlung obliegt dem behandelnden Kieferorthopäden.

### 4. Datenschutz

Personenbezogenen Daten werden auf elektronischen Datenträgern im Sinne der erforderlichen Datenverwaltung, Abrechnung und Datensicherung gespeichert.

### 5. Zahlungsverpflichtung

Der Patient/Versicherte verpflichtet sich, die zu tragenden Kosten innerhalb von 30 Tagen nach Rechnungslegung (die in der Regel quartalsweise erfolgt) zu begleichen. Sollte eine individuelle Zahlungsvereinbarung getroffen worden sein, können Abweichungen hiervon möglich sein.

## Erläuterungen zu den Ziffern 1.1 bis 1.8

### 1.1 Entkalkungen und Karies

Ein sauberer Zahn wird nicht krank! 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 daraus kariöse Defekte.

Auch bei abnehmbaren Geräten besteht die Gefahr für eine Schädigung **nur** dann, wenn die Geräte auf ungeputzte Zähne aufgesetzt werden, also bei schlechter Zahnhygiene. Festsitzende Apparate behindern eine gewisse Selbstreinigung des Gebisses durch die Weichteile und den Speichel. Daher muss nach jeder Nahrungsaufnahme gründlich gereinigt werden. Eine Gefahr bilden gelockerte Bänder. Sie werden bei der Zahnreinigung und der dazugehörigen Kontrolle in der Regel vom Patienten selbst festgestellt. In diesem Falle muss der Kieferorthopäde sofort verständigt werden.

Die Kariesüberwachung und -versorgung bleibt in den Händen des Hauszahnarztes. Dieser muss in mindestens halbjährlichen (im Einzelfall sehr viel häufiger !) Abständen aufgesucht werden.

### 1.2 Resorption

Abbauvorgänge im Bereich der Zahnwurzel können mit und ohne Behandlung festgestellt werden. Diese sind sehr selten. Vermehrt treten sie jedoch auf, wenn umfangreiche Zahnbewegungen durchgeführt werden mussten und besonders dort, wo durch unregelmäßige Mitarbeit keine kontinuierliche Zahnbewegung stattfinden konnte.

### 1.3 parodontale Veränderungen

Die kieferorthopädischen Kräfte werden auf den Zahnhalteapparat übertragen, der dadurch ebenfalls umgestaltet wird. Entzündliche Vorgänge im Bereich des Zahnhalses und hier speziell am Zahnfleischrand können sich dadurch beschleunigen. Auch hier gleicht die bessere Zahnstellung nach der Behandlung den Schaden normalerweise aus. Entzündungen sind meist Ausdruck schlechter Mundhygiene.

### 1.4 Lockerung von Zähnen

Zahnbewegungen lassen sich nur durch Knochenumbau und damit verbundener vorübergehender (gering) erhöhter Zahnbeweglichkeit durchführen. Nach Abschluss der Zahnbewegung festigt sich jeder Zahn wieder innerhalb von 8 bis 10 Wochen.

### 1.5 Überempfindlichkeit an Zähnen und Weichteilen

Kieferorthopädische Geräte und ihre Hilfsteile im Rahmen der Therapie mit einer festen Klammer können besonders unmittelbar nach deren Eingliederung zu Beschwerden führen, zumeist zu Drucksensibilität und Beschwerden beim Kauen. Dies lässt sich leider nie ganz vermeiden.

### 1.6 Rezidive

Je größer die Zahnbewegungen waren, um so mehr neigen die Zähne dazu, in Richtung ihrer alten Stellung zurückzuwandern. Deshalb ist es unbedingt nötig, nach einer Zahnregulierung die Anweisungen des Kieferorthopäden zu befolgen. Engstände der Unterkieferfront sind hierbei am häufigsten festzustellen. Sie sind in manchen Fällen nicht zu vermeiden. Der Kieferorthopäde kann Zahnbewegungen durchführen. Erbanlage kann er jedoch nicht verändern, so dass manchmal Abstriche vom angestrebten Behandlungsziel gemacht werden müssen. Dies gilt insbesondere für Spätfälle nach Abschluss des Wachstums, Zweitbehandlungen und in der Erwachsenenbehandlung. Kassenleistung ist nur ein herausnehmbares Stabilisierungsgerät.

### 1.7 ausbleibender Erfolg bei schlechter Mitarbeit

Für eine erfolgreiche Behandlung wird vom Patienten und dessen Erziehungsberechtigten eine intensive Mitarbeit, das Befolgen der Anweisung des Behandlers und regelmäßiges Einhalten der Behandlungstermine vorausgesetzt. Ansonsten kann bei Kassenpatienten (laut §16 Abs. 4 BMVZ (Bundesmantelvertrag Zahnärzte) bzw. §4 Ziffer 4 VdAK/AEV) die Krankenkasse bzw. der Kieferorthopäde die Behandlung abbrechen.

### 1.8 Kiefergelenksbeschwerden

Je umfangreicher die Anomalie ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass bereits geringgradige Gelenkveränderungen vorliegen. Solche Probleme können sich während der kieferorthopädischen Behandlung verstärken. Die Untersuchung der Kiefergelenke und Funktionsabläufe vor, während und nach der Therapie sind keine Kassenleistung!