



Ärztliche Aufklärung und Zustimmungserklärung

Patientenname:..... Geb.-Datum:.....

1. Ärztliche Aufklärung

Ich wurde im Gespräch mit dem Kieferorthopäden über die Fehlstellungen der Zähne und der Kiefer unterrichtet und über die zur Heilung notwendige Behandlung aufgeklärt. Ich bin 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 Lockerungen von Zähnen
- 1.5 Kurzzeitige Überempfindlichkeit an Zähnen und Weichteilen
- 1.6 Rezidive
- 1.7 Ausbleibender Erfolg bei schlechter Mitarbeit

2. Hinweis

Gem. § 26 Bundesdatenschutzgesetz wurde darauf hingewiesen, dass Daten gespeichert werden. Mit dieser Datenspeicherung im Rahmen der Zweckbestimmung des Behandlungs-Vertrages besteht Einverständnis.

3. Abrechnung

3.1 Bei gesetzlichen Krankenkassen:

80% bzw. 90% der Behandlungskosten werden über die gesetzliche Krankenkasse abgerechnet. Die verbleibenden 10% bzw. 20% werden dem Versicherten am Ende des Quartals in Rechnung gestellt. Diese Rechnungen sind bis zum Behandlungsabschluss vom Versicherten aufzubewahren. Nach endgültigem Abschluss der Behandlung werden die bezahlten anteiligen Kosten von der Krankenkasse zurückerstattet.

Mit dem Patienten vereinbarte Zusatzleistungen, die die gesetzliche Krankenkasse nicht übernimmt, müssen dem Versicherten zu 100% in Rechnung gestellt werden. Dabei gelten die Abrechnungsbestimmungen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

3.2 Bei privaten Versicherungen:

Die Behandlungskosten nach der GOZ werden gegenüber dem Versicherten abgerechnet, sie sind von diesem zu bezahlen unabhängig von Zuschüssen der Krankenkasse.

4. 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 hatte, das mir Mitgeteilte in Ruhe zu überlegen und dann meine Entscheidung über Zustimmung zur Behandlung, oder Ablehnung in freier Willensentscheidung zu treffen.

Dies vorausgeschickt bestätige ich hiermit mein Einverständnis zur Durchführung der mir empfohlenen Behandlung und der dafür medizinisch notwendigen Röntgenaufnahmen erteilt zu haben.

Ort:..... Datum:..... 03.10.2017

Aufklärender Arzt:..... Patient (bzw. gesetzlicher Vertreter):



Erläuterung zur ärztlichen Aufklärung (Ziffern 1.1 bis 1.7 mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen)

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 daraus kariöse Defekte. Bei abnehmbaren Geräten besteht die Gefahr für diese Schädigung dann, wenn die Geräte auf ungeputzte Zähne aufgesetzt werden, also bei schlechter Zahnhygiene.

Festsitzende Apparate behindern die 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 Händen Ihres Zahnarztes. Dieser muss in halbjährlichen Abständen aufgesucht werden.

1.2 Resorptionen

Abbauvorgänge im Bereich der Zahnwurzeln können mit und ohne Behandlung festgestellt werden. Vermehrt treten sie jedoch auf, wenn umfangreiche Zahnbewegungen durchgeführt werden mussten und besonders dort, wo durch unregelmäßige Mitarbeit keine kontinuierliche Zahnbewegung stattfinden konnte. Diese Veränderungen werden in der Regel durch die verbesserte Zahnstellung bei weitem wieder wettgemacht.

1.3 Parodontale Veränderungen

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

1.4 Zahnbewegungen lassen sich nur durch Knochenumbau und damit verbundener vorübergehender Lockerung durchführen.

1.5 Kieferorthopädische Geräte und Hilfsteile können besonders unmittelbar nach deren Eingliederung zu Beschwerden führen.

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 solchen Zahnregulierung die Anweisungen des Kieferorthopäden zu befolgen. Engstände der Unterkieferfront sind hierbei am häufigsten festzustellen. Sie sind oftmals nicht zu vermeiden.

Der Kieferorthopäde kann Zahnbewegungen durchführen. Erbanlagen kann er jedoch nicht verändern, sodass manchmal Abstriche am angestrebten Behandlungsziel gemacht werden müssen. Dies gilt im Besonderen für Spätfälle und Erwachsenenbehandlungen.

1.7 Für eine erfolgreiche Behandlung wird vom Patienten und dessen Erziehungsberechtigten eine intensive Mitarbeit, das Befolgen der Anweisungen des Behandlers und regelmäßiges Einhalten der Behandlungstermine vorausgesetzt.

Ansonsten ist der Behandler bei Kassenpatienten laut § 16 Abs. 4 BMVZ (Bundesmantelvertrag Zahnärzte) bzw. § 4 Ziffer 4 VdAK/AEV Vertrag verpflichtet, die Behandlung abzubrechen.