



Dr. G. Fuchs & Dr. K. Oukhai
Fachzahnärzte für Kieferorthopädie
Zahn- und Kieferregulierung für Kinder und Erwachsene

Fast unsichtbare Zahnschienen (Keramikbrackets, Invisalign)
Bleaching (zahnschonendes Aufhellen der Zähne)
Schnarchtherapie
Laserbestrahlung bei schmerzhaften Aphthen und Kiefergelenkbehandlung
Zahnschmuck

Ärztliche Aufklärung zur Kieferorthopädie

Ich wurde im Gespräch mit dem Kieferorthopäden über die bestehende Fehlstellung der Zähne und/oder der Kiefer unterrichtet und über die zur Korrektur geplante Behandlung aufgeklärt. Mit diesem Schreiben werde ich darüber unterrichtet, dass trotz gewissenhafter Durchführung der Behandlung, welche nach den gültigen Erkenntnissen der Kieferorthopädie und der Zahnmedizin durchgeführt wird, Nebenwirkungen und Komplikationen nicht ausgeschlossen werden können, wie z.B.:

1. *Entkalkung und Karies*

„Ein sauberer Zahn wird nicht krank“ – diese Aussage hat ganz besonders in der Kieferorthopädie einen hohen Stellenwert! Dort, wo die Bakterien des Zahnbelags längere Zeit auf den Zahn einwirken können, kann es zu Entkalkungen und darauf aufbauend zu kariösen Defekten kommen. Kieferorthopädische Apparaturen behindern die natürliche Selbstreinigung des Gebisses durch Speichel und Weichteile, sie bilden zudem eine zusätzliche Anlagerungsmöglichkeit für Speisereste und Zahnbelag. Eine optimale Zahnpflege ist Grundvoraussetzung für die Erhaltung der Zahngesundheit! Ohne ausreichende Mundhygiene kann eine kieferorthopädische Behandlung nicht begonnen oder erfolgreich beendet werden.

2. *Resorptionen*

Abbauvorgänge im Bereich der Zahnwurzeln können ohne und mit kieferorthopädischer Behandlung beobachtet werden. Vermehrt treten sie dort auf, wo umfangreiche Zahnbewegungen durchgeführt werden mußten und ganz besonders dort, wo eine kontinuierliche und kontrollierte Zahnbewegung nicht möglich war (u. a. durch unregelmäßige Mitarbeit!). Eine genetische Disposition zu verstärkten Resorptionen wird derzeit diskutiert. Normale Abbauvorgänge an den Zahnwurzeln werden in der Regel durch die bessere Zahnstellung wett gemacht.

3. *Parodontale Veränderungen und vorübergehende Zahnlockerungen*

Die kieferorthopädischen Kräfte werden vom Zahn auf den Zahnhalteapparat übertragen und führen dort zu entsprechenden Umbauvorgängen. Diese äußern sich durch vorübergehende Zahnlockerungen. Erst jetzt lassen sich die Zähne wie gewünscht bewegen. Nach Absetzen der kieferorthopädischen Kräfte werden die Zähne in der sogenannten Retentionsphase wieder fest. Entzündungen im Bereich des Zahnhalses bzw. des Zahnfleischsaumes – meist hervorgerufen durch ungenügende Zahnpflege – können sich verstärken / beschleunigen und zu einem bleibenden Zahnfleischrückgang führen! Zahnfleischbluten ist ein ernster Hinweis auf eine ungenügende Zahnpflege! Wunde Stellen dürfen nicht über längere Zeit unbeobachtet bestehen; ggf. müssen ev. die Geräte korrigiert werden. Im Zweifelsfall sollten Sie unklare Zahnfleischveränderungen immer dem Zahnarzt / Kieferorthopäden vorstellen.

4. *Druck- und Kausensibilität*

Kieferorthopädische Geräte und deren Hilfsteile können besonders unmittelbar nach dem Einsetzen oder Aktivieren zu Druckempfindlichkeit oder Schmerzen der Zähne beim Kauen und Beißen führen. Diese Beschwerden müssen nach wenigen Tagen (Eingewöhnung) verschwinden.

5. *Rezidive, Restfehlstellungen*

Je ausgeprägter die Zahnfehlstellung bzw. je größer die durchgeführten Zahnbewegungen waren, um so mehr neigen die Zähne dazu, in ihre alte Stellung zurück zu wandern. Um das erreichte Ergebnis so stabil wie möglich zu halten, ist es unbedingt notwendig, auch nach korrigierter Zahnstellung die verordneten Geräte streng nach Anweisung des Arztes zu tragen, da sonst die Gefahr eines Rezidives (Rückfalles) besteht.

Verbleibende, wiederauftretende oder sogar erst nach der Behandlung erscheinende Fehlstellungen sind trotz erfolgreicher kieferorthopädischer Behandlung und ausreichender Retention möglich. Vielfach spielen hierbei Erbanlagen eine entscheidende Rolle, die der Kieferorthopäde natürlich nicht beeinflussen kann.

Besonders Engstände der Unterkieferfrontzähne sind häufig zu beobachten und vom Kieferorthopäden häufig nicht auf Dauer zu beheben. Nur in extremen Fällen stellt der untere Frontengstand allein eine Behandlungsindikation dar.

6. *Ausbleibender Erfolg bei schlechter Mitarbeit*

Für eine erfolgreiche Behandlung wird vom Patienten und den Erziehungsberechtigten eine intensive Mitarbeit, das Befolgen der Anweisungen des Behandlers und regelmäßiges Einhalten der Behandlungstermine erwartet. Werden diese Voraussetzungen nicht erfüllt, ist der Behandler laut §16, Abs. 4 Bundesmantelvertrag für Zahnärzte verpflichtet, der gesetzlichen Krankenkasse Mitteilung zu erstatten und, wenn keine ausreichende Kooperation zu erzielen ist, die Behandlung abzubrechen.