

Allgemeine Hinweise

I. Allgemeines

Eine kieferorthopädische Behandlung dient dazu, die funktionelle und ästhetische Einheit des Kauorgans wiederherzustellen und Fehlbildungen, die aufgrund erbbedingter Anlagen oder Erwerb einer Ursache entstehen können, vorzubeugen. Da Fehlbildungen im engen Zusammenhang mit dem Aufbau der Schädelknochen stehen, ist es bei schwerwiegenden Abweichungen nicht immer möglich, diese kieferknochenbedingten Diskrepanzen ausschließlich mit kieferorthopädischen Behandlungen optimal zu korrigieren. Überdies bestehen bei Fällen, in denen die Zähne eine ungünstige Form oder Größe aufweisen bzw. das Zahnbett geschwächt oder vorbeschädigt ist, nur eingeschränkte Behandlungsmöglichkeiten. Weitere Einschränkungen können auftreten, wenn mehrere für eine kieferorthopädische Behandlung notwendige Zähne fehlen, wenn die Mundhygiene nicht ausreichend ist und/oder ein hohes individuelles Kariesrisiko besteht.

Kieferorthopädische Behandlungen werden im Allgemeinen während der Wachstumsphase durchgeführt, wobei die durchschnittliche Behandlungsdauer drei Jahre beträgt. Nach Beendigung des Wachstums sind Fehlbildungen nur mehr im eingeschränkten Ausmaß oder nicht mehr nur durch kieferorthopädische Maßnahmen alleine zu korrigieren. Ein optimales Behandlungsergebnis kann unter Umständen die Entfernung des Zahnmaterials in Form von Zahntfernungen oder ein Schleifen der Zähne notwendig machen.

Veränderungen der Gebissform, insbesondere im Unterkiefer- und Oberkieferschneidezahnbereich treten bei den meisten Menschen naturgegeben und alterungsbedingt auf; dies unabhängig von einer kieferorthopädischen Behandlung. Aufgrund dieser natürlichen Gebissalterung und der sich während des gesamten Lebenszyklus stets ändernden biologischen Bedingungen bzw. des natürlichen Alterungs- und Reifeprozesses unterliegt auch der erreichte Behandlungserfolg gewissen Änderungen (so genannt: Rezitiv), deren Verminderung oder Vermeidung unter Umständen durch Verwendung von Dauerstabilisationsverfahren (permanente Retention) zu erreichen ist.

II. Mögliche Nebenwirkungen einer kieferorthopädischen Behandlung

Aufgrund biologischer Unterschiede in der Reaktionslage zwischen einzelnen Individuen und trotz größter Sorgfalt können im Zuge einer kieferorthopädischen Behandlung gewisse unerwünschte Nebenwirkungen auftreten. Die häufigsten Nebenwirkungen sind:

- Es kann zu einer Schwächung und Verkürzung der Zahnwurzeln kommen und es kann zu einer Schwächung und Verminderung des Zahnfachknochens und des Zahnhaltegewebes kommen, was sich auf die Dauerhaftigkeit des Gebisses im Lauf späterer Jahre auswirken würde. Extrem selten könnte der Nerv eines (vorgeschiedigten) Zahnes absterben. Gleichmaßen könnte die ehemalige Wurzelspitzenentzündung eines wurzelbehandelten Zahnes wieder aufflammen.
- Unerwartet starke Beschwerden oder Schmerzen während einer kieferorthopädischen Behandlung sowie Reizzustände der Mundschleimhaut könnten auftreten.
- Durchaus erträgliche leichtere Beschwerden vor allem nach den Nachspannen der Geräte und eine deutlich erhöhte Empfindlichkeit der Zähne beim Beißen gehören jedoch zu den unvermeidlichen Begleitumständen einer kieferorthopädischen Behandlung.
- Kiefergelenks- und Kaumuskelbeschwerden können während einer Behandlung – meist jedoch ohne ursächlichen Zusammenhang – verstärkt auftreten, bestanden aber in den allermeisten Fällen bereits vorher.

- Je nach Gerätetyp kommt es zu Behinderungen beim Essen, zeitweise auch beim Sprechen. Eine vorübergehende Lockerung der Zähne wird bei vielen Zahnregulierungen beobachtet.
- Ebenfalls denkbar wären ein unerwartetes Wachstum des Gesichtsschädels sowie außergewöhnliche Umbauvorgänge in den Zahnhaltegeweben, sodass sich die Zähne nicht in der erwarteten Weise bewegen lassen. Ebenso können sich ungünstige Gewohnheiten (zB beim Lutschen) oder Muskelfunktionsabläufe (zB ein atypisches Schluckmuster) störend auswirken. Dies könnte bedeuten, dass sich das erwünschte Behandlungsziel nicht erreichen ließe oder zusätzliche Maßnahmen hierfür notwendig wären. Weiters sind bei Gebissen, bei denen noch nicht alle bleibenden Zähne durchgebrochen sind, unvorhersehbare Zahndurchbruchstörungen möglich. Die geplante Behandlungsdauer ist für eine Zahnregulierung jedenfalls nur als unverbindliche Zeitangabe, allerdings geschätzt nach langjährigen Erfahrungswerten, aufzufassen.
- Zusätzliche Unfallgefahren sind denkbar, wenn unglückliche Umstände zusammenwirken. Es kann zum Bruch von Geräten und/oder zum Verschlucken von Geräten oder Geräteteilen kommen. Extrem selten können diese in die Luftwege geraten und zur Erstickung führen.
- Abnützung oder Bruch der Zahnschubstanz.
- Erhöhte Gefahr für Zahn- und Weichteilverletzungen bei unsachgemäßem Umgang mit kieferorthopädischen Geräten.
- Sofern sich das Behandlungsziel nicht wie gewünscht einstellt, kann mit dem tatsächlich erreichten „falschen“ Behandlungsergebnis ein Ausstrahlen auf Nachbarbereiche verbunden sein – wie zB Gelenkschäden, Gesichtsschmerzen („Migräne“), Kopfschmerzen, Tinnitus (über die Kiefergelenke), falsche Ernährung durch fehlerhafte Kaufunktion, Parodontalschäden mit vorzeitigem Zahnverlust und Wurzelverkürzungen.

Beim Auftreten solcher Nebenwirkungen kann es notwendig sein, die geplante Therapie bzw. den Behandlungsplan zu ändern, oder auch zur Notwendigkeit von zusätzlichen Behandlungsterminen kommen, für die die Patienten sich selber melden und auch Zeit nehmen müssen. Normalerweise werden die Behandlungstermine langfristig vereinbart.

III. Behandlungserfolg und Mitwirkung des Patienten

1. Der Patient nimmt zur Kenntnis, dass durch die medizinische Behandlung nur die maximale Sorgfalt und die Bemühung um den Behandlungserfolg garantiert werden kann, nicht aber den Erfolg selbst. Der Arzt schuldet demgemäß eine fachgerechte Behandlung, aber keinen Behandlungserfolg.
2. Der Patient nimmt ebenso zur Kenntnis, dass sich in gewissen Fällen erst während der kieferorthopädischen Behandlung herausstellen kann, dass das gewünschte Behandlungsziel nur durch Entfernung von Milch- oder bleibenden Zähnen oder aber durch gezieltes Abtragen von Zahnmaterial (sog. Strip oder ASR-Verfahren) zu erreichen ist. Ebenso kann sich als notwendig erweisen, dass für ein dauerhaftes Ergebnis oder für Wiederherstellung der Funktionalität des Kauorgans eine Kieferoperation erforderlich wird.
3. Jedenfalls ist es zur Erreichung des gewünschten Behandlungserfolges unumgänglich notwendig, dass der Patient den Anweisungen des behandelnden Arztes nachkommt. Dies bezieht sich insbesondere auf Mundhygienemaßnahmen, Essgewohnheiten und –beschränkungen sowie die notwendigen Kontrollmaßnahmen.

Voraussetzung für eine erfolgreiche kieferorthopädische Behandlung ist daher, dass der Patient

- mit dem vorgelegten Behandlungsplan einverstanden ist und die kieferorthopädische Behandlung ernst nimmt;
 - vor und während der Behandlung die empfohlenen Mundhygienemaßnahmen durchführt;
 - das kieferorthopädische Gerät mit der notwendigen Sorgfalt handhabt und damit umgeht;
 - pünktlich zu den vereinbarten Behandlungsterminen erscheint.
4. In diesem Sinne nimmt der Patient auch zur Kenntnis, dass zur Erreichung des besprochenen Behandlungserfolges – neben den bereits dargelegten Maßnahmen und Schritten – es jedenfalls unabdingbar notwendig ist, dass während der gesamten Behandlungsdauer die vereinbarten engmaschigen Kontrollen bzw. Behandlungsschritte gesetzt werden. Ein Aussetzen der Behandlung über einen längeren Zeitraum, wie er beispielsweise mit einem längeren Auslandsaufenthalt, einem Umzug bzw. allenfalls auch mit einer Schwangerschaft, aber auch mit einer Krankheit verbunden ist, führen daher dazu, dass das vereinbarte Behandlungsergebnis nicht bzw. nur sehr eingeschränkt erzielt werden kann. Sollte der Patient daher über solche Umstände Kenntnis erlangen, die zu einem längerfristigen Aussetzen bzw. zu einer Unterbrechung der Behandlung führen würden oder könnten, ist dies unverzüglich dem Arzt mitzuteilen, damit dieser gegebenenfalls eine Behandlungsplanänderung vornimmt.
5. Sollte sich ein Halte- bzw. Führungselement nach dem Einsetzen lösen, hat dies der Patient unverzüglich in der Ordination bekannt zu geben, damit ein möglichst rascher Reparaturtermin sichergestellt werden kann.

Der Patient bestätigt mit seiner Unterschrift, dass ihm die allgemeinen Hinweise ausgefolgt, er diese verstanden hat, am (Datum einfügen) zusätzlich ein mündliches Aufklärungsgespräch durchgeführt worden ist und er Rückfragen an den behandelnden Arzt stellen konnte.

Ort, Datum

Patient/Obsorgeberechtigter