DENTOSOPHIEZENTRUM
Franka Meuter
Praxis für Privatpatienten & Selbstzahler

Einverständniserklärung und Aufklärung (KIND)

Funktionelle Behandlung - was ist das?

Die funktionelle Behandlung hat nicht zum primären Ziel, Zähne zu verschieben. Es geht in der Behandlung um die Wiedererlangung des beidseitigen Kauens, der Nasenatmung und des korrekten Schluckmusters. Sie hat somit zum Ziel über die Harmonisierung der Kau- und Gesichtsmuskulatur eine Verbesserung der Zungenfunktion zu bewirken und damit auf das allgemeine Wohlbefinden positiv einzuwirken.

Behandlungsdauer

Die Behandlungsdauer variiert von Fall zu Fall. Zunächst wird eine Behandlungsdauer von 12 Monaten angesetzt. Nach Abschluss der Behandlung können aufgrund des Kieferwachstums oder der Eruption weiterer Zähne kleine Modifikationen des Behandlungserfolges auftreten bis hin zu moderaten Rezidiven (Rückläufe). Diese Möglichkeit ist wenig vorhersehbar, sie ist allerdings weniger wahrscheinlich bei Verwendung eines Apparates zur Retention und regelmäßiger zahnärztlicher Kontrolle.

Ausschluss von Behandlungsgarantie

Aufgrund unwägbarer Faktoren besteht die Möglichkeit, dass der Behandlungserfolg nicht den ästhetischen Erwartungen der Eltern des Patienten entspricht und ggf. eine kieferorthopädische Nachbehandlung notwendig sein könnte.

Behandlungsalternativen

Eine Alternative zur Funktionellen Behandlung ist die klassische Kieferorthopädie mit festsitzenden Apparaturen. Zudem kommen in der klassischen Kieferorthopädie herausnehmbare mechanische Apparate zum Einsatz, vielfach wird eine Kombination von mehreren Apparaten verwendet.

Gegenanzeigen

Silikon-Allergie

Begleiterscheinungen

Der Apparat kann kleine Wunden und Beschwerden durch Reibung in der Schleimhaut und am Zahnfleisch verursachen. Weiterhin kann es zu „Muskelkater" kommen. Im Fall von unzureichender Mundhygiene kann es zu Karies und/oder Gingivitis kommen. Daher sind regelmäßige zahnärztliche Kontrollen im Laufe der Behandlung unabdingbar. Beschwerden im Kiefergelenk sind möglich (eingeschränkte Mundöffnung, Kiefersperre, Knacken, Reiben, Schmerzen vor dem Ohr).

Ich, ... bin von Zahnärztin Franka Meuter MSc, über die oben genannte funktionelle Behandlung von meinem Kind ..... aufgeklärt worden und bin mit der Behandlung einverstanden. Ich hatte ausreichend Zeit, alle Fragen beantwortet zu bekommen.

Die Kosten in Höhe von **ca. 2400-2800€ für 2 Jahre** erkläre ich mich bereit zu tragen. Danach wird gemeinsam über weitere Behandlung entschieden. Entsprechende Kostenangebote werden mir vorab zugesandt.
Mir ist bewusst, dass kein Erstattungsanspruch seitens der Krankenkassen besteht, ggf. entsprechend meines Tarifes. Mir ist bewusst, dass ggf. die Kosten von mir privat zu tragen sind.

Ein ausführliches Aufklärungsgespräch zwischen Zahnärztin Franka Meuter MSc und mir fand statt, bzw. wird demnächst stattfinden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch mich alle interessierenden Fragen, z.B. spezielle Risiken, mögliche Komplikationen und Therapiealternativen, nochmals hinterfragen. Sie wurden mir vollständig und verständlich von Frau Meuter beantwortet.

Sollte ich mich gegen eine entsprechende Behandlung entscheiden, ist dieses Dokument ungültig und ich bezahle nur die in Anspruch genommene Leistung. Sollte ich einen Balancer in der Ausgangssitzung schon bekommen haben, so kann dieser nicht wieder zurückgenommen werden.

Eine Zweitmeinung zur klassischen Kieferorthopädie habe ich eingezogen bzw. möchte ich nicht hinzuziehen.

Deidesheim, den

---	---
Franka Meuter MSc, Zahnärztin	Unterschrift Erziehungsberechtigte*

* Bei einer Einwilligung von Eltern für ihr Kind: grundsätzlich ist die Einwilligung von beiden Elternteilen einzuholen. Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt dieser durch seine/ihre Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er vom anderen Elternteil bevollmächtigt wurde, für diesen die Erklärung abzugeben.