

Aufklärungs- und Dokumentationsformular „Kronen“

Patientendaten

Praxis/Klinik/Institution

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern,

die Zähne/der Zahn _____ weisen/weist zurzeit größere Schäden an der Zahnschubstanz und/oder Defekte an vorhandenen großen Füllungen oder vorhandenen Kronen auf. Die Zähne sollen durch zahnärztliche Maßnahmen erhalten, geschützt und stabilisiert werden, fehlende Zahnschubstanz soll ersetzt werden. Dazu ist eine Versorgung mit Kronen geeignet.

Befund- und Darstellungsschema



Wie ist der Behandlungsablauf bei der Versorgung mit Kronen?

Die Behandlung gliedert sich in verschiedene Schritte, die Reihenfolge kann im Einzelfall etwas abweichen:

Zur Behandlungsplanung sind Röntgenaufnahmen erforderlich. Bei den betroffenen Zähnen wird überprüft, ob der Nerv noch lebendig reagiert. Das Ausbohren und Beschleifen der Zähne kann durch eine vorher gesetzte Betäubungsspritze schmerzfrei ablaufen (→ [Formular Örtliche Betäubung](#)). Vorhandene Kronen werden auf dem Zahn vorsichtig in zwei Hälften zerteilt. Sie können dann einzeln abgenommen werden, ohne den Zahn weiter zu schädigen. Schadhafte Füllungen und durch Karies erweichte Zahnschubstanz werden nun durch Ausbohren und Abschleifen entfernt. Eventuell fehlende Anteile des Zahnes können durch eine Aufbaufüllung ergänzt werden.

Bei Vollkronen werden alle Außenwände und die Kaufläche entfernt, bei Teilkronen können bestimmte Anteile stehen bleiben. Der verbliebene Zahn-„Stumpf“ sieht aus wie eine kleinere Ausgabe des ursprünglichen Zahnes. Sein Umfang ist zum Zahnfleisch hin am größten, vermindert sich gleichmäßig und ist an der Kaufläche am kleinsten. So kann die Krone später aufgeschoben werden.

Im Vergleich mit noch vorhandener Zahnschubstanz wird die passende Zahnfarbe ausgesucht. Der Zahnfleischrand wird kurzzeitig etwas vom Zahn weggedrängt, so dass ein winziger Spalt entsteht und es nicht mehr blutet.

Die Lagebeziehung der Zahnreihen und Kiefer zueinander (der „Biss“) wird aufgezeichnet. Von Ober- und Unterkiefer werden Abformungen mit weichen Massen genommen. Die Abformungen werden später im Labor mit hartem Gips ausgegossen. So kann der Zahntechniker das Gebiss in einem Kausimulator nachahmen und präzise Kronen anfertigen. Für die Zwischenzeit bis zur Fertigstellung werden die beschliffenen Zahnstümpfe mit provisorischen Kronen abgedeckt und geschützt (wie mit einem Verband), so dass keine „Stümpfe“ oder „Löcher“ zu sehen sind und man vorsichtig beißen kann. Die Befestigung wird durch provisorisches Einkleben/Zementieren erreicht. Bei einem neuen Behandlungstermin werden die provisorischen Kronen entfernt, die Zähne gereinigt und die Kronen anprobiert bzw. fest eingesetzt.

Aufklärungs- und Dokumentationsformular „Kronen“

Vollkeramische Kronen können auch mit einem anderen Verfahren hergestellt werden: Dabei wird die beschliffene Zahnform mit einer Spezialekamera aufgenommen und elektronisch an ein Fräsgerät übertragen. Die Vollkeramikkrone wird mit Computerunterstützung aus einem Keramikblock gefräst und oft noch in der gleichen Sitzung anprobiert. Keramikronen sind bei Betrachtung kaum von natürlichen Zähnen zu unterscheiden. Die fertigen Kronen können zunächst für einige Zeit vorläufig eingesetzt werden, um eine Erprobung von Aussehen, Pflegemöglichkeit und Kaufähigkeit zu gewährleisten. Dann ist ein weiterer Termin erforderlich, um die Kronen nochmals abzunehmen, vom provisorischen Zement zu reinigen und endgültig einzukleben.

Welche Behandlungsalternativen stehen grundsätzlich zur Verfügung?

Statt der vorgesehenen Versorgung mit Kronen kommt auch eine Versorgung mit **Amalgamfüllungen, Kompositfüllungen** (Kunststofffüllungen mit Keramik-Füllkörpern), **Metallgussfüllungen** oder **Keramikinlays** in Betracht. **Diese Alternativen haben** gegenüber der vorgesehenen Versorgung mit Kronen folgende **Vor- und Nachteile**:

Bei all diesen Füllungsarten wird weniger gesunde Zahnschicht entfernt und der Zahn muss weniger stark abgeschliffen werden. Das Risiko einer Nervschädigung ist damit etwas geringer.

Durch den längeren auf- und absteigenden Randverlauf sind Anfertigung und Pflege von Füllungen meistens schwieriger als von Kronen. Durch Füllungen wird der Zahn nur an bestimmten Stellen behandelt. So sind die Belastbarkeit durch Kaukräfte und der Schutz gegen das Abbrechen von Zahnanteilen bei Kronen deutlich besser.

Kompositfüllungen verschleifen und nutzen sich deutlich schneller ab als metallische und/oder keramische Kronen. Insbesondere sehr ausgedehnte und große Füllungen sind oft schwierig an der Restzahnschicht zu verankern, sie können außerdem – im Gegensatz zu Kronen auf Metallbasis – insgesamt ab- oder zerbrechen. Werden nur Teile von Zähnen durch Füllungen ergänzt, ist es nicht immer möglich, ein einheitliches optisches Bild zu erreichen. Farb-, Form- und Stellungsabweichungen können mit Kronen besser korrigiert werden als mit Füllungen. Die meisten endgültigen Füllungsarten lassen sich nicht provisorisch (zur Erprobung) an den Zähnen befestigen.

In Ihrem Fall kommen folgende Behandlungsalternativen in Betracht: _____

Welche Nebenwirkungen und Komplikationen können auftreten?

Bei der Versorgung mit Kronen bestehen wie bei allen (zahn-)medizinischen Behandlungen gewisse Risiken. Nach dem Ausbohren und Beschleifen und dem Abklingen der Betäubung können sowohl während der vorübergehenden Versorgung mit vorläufigen Kronen als auch nach der Befestigung der endgültigen Kronen verschiedene Schwierigkeiten auftreten:

Häufig

- leichte bis starke **Schmerzen** an den Zähnen und/oder am umgebenden Zahnfleisch
- leichtere bis stärkere, kurzfristige, vor allem bei nicht ausreichender Pflege auch länger anhaltende **Zahnfleischentzündungen** und **Blutungen**
- **Überempfindlichkeit** der Zähne gegen heiße, kalte, saure, süße Reize oder Berührung
- Beschwerden oder **Schmerzen beim Aufbeißen** und/oder Kauen
- **Fremdkörpergefühl** gegenüber den neuen Kronen
- Sonstiges: _____

Manchmal

- Verfärbung, Abnutzung, Zerbrechen oder **Herausfallen** der provisorischen Kronen
- **Herausfallen** der provisorisch befestigten oder endgültigen Kronen
- Vorläufig befestigte Kronen lassen sich manchmal **nicht einfach abnehmen**.

Aufklärungs- und Dokumentationsformular „Kronen“

- **Absterben** des vor der Behandlung noch lebendigen **Nervengewebes** im Zahninneren nach Tagen bis Jahren. Dann wird eine **Wurzelbehandlung** oder die **Entfernung** des betroffenen Zahnes erforderlich. Dies kann eine Neubefestigung/Neuanfertigung der Krone/von anderem Zahnersatz erforderlich machen.
- **Zahnfleischrückgang** und **Sichtbarwerden** von Kronenrändern
- **Absplitterung** kleinerer oder größerer Anteile keramischer Verblendungen/Kronen
- neu entstehende **Karies** am Kronenrand, insbesondere bei nicht ausreichender Pflege
- Sonstiges: _____

Selten

- **allergische Reaktionen** auf verwendete Materialien
- **Verfärbungen** von Zahnfleisch oder Zahn am Kronenrand
- Nach kurzer Zeit oder vielen Jahren **Loslösung** einer endgültig befestigten Krone vom Zahn oder **Abbrechen** des Zahnes mit der Krone. Dann kann eine Neubefestigung oder Neuanfertigung der Krone/von anderem Zahnersatz erforderlich werden. Auf gelöste Teile kann versehentlich gebissen werden, dadurch können **Schäden** an Füllungen, Kronen, Zähnen, Zahnfleisch oder Zahnersatz entstehen. Außerdem können gelöste Teile **verschluckt** oder in extrem seltenen Fällen **eingeatmet** werden
- Sonstiges: _____

Neben den genannten können weitere, nicht aufgeführte negative Folgen/Risiken bestehen/entstehen.

In Ihrem Fall bestehen folgende besondere Risiken: _____

Wichtige Hinweise

! Informieren Sie uns umfassend über bestehende Erkrankungen und Allergien. Folgende Grunderkrankungen bzw. Allergien sind bekannt: _____

! Bei auftretenden Beschwerden, Schmerzen, Schwierigkeiten oder Fragen sollten Sie sich umgehend von Ihrer Zahnarztpraxis beraten lassen.

! Nur bei gründlicher täglicher Pflege von Zähnen und Zahnzwischenräumen lassen sich Zahnfleischentzündungen und neue Karies an den neu versorgten Zähnen weitgehend vermeiden. Unter einer Krone befindet sich immer noch ein Zahn!

! Zum langfristigen Erhalt der neuen Kronen sollten mindestens halbjährliche Termine zur Vorsorgeuntersuchung in der Zahnarztpraxis vereinbart werden.

! Ebenso wie naturgesunde Zähne eignen sich auch mit Kronen versorgte Zähne nicht für unnatürliche Aufgaben. Unterlassen Sie deshalb das Zerkauen von Knochen, Zerbeißen von Fäden, Abhebeln von Kronkorken mit den Zähnen und Ähnliches.

! Bei Herausfallen von Provisorischen/endgültigen Kronen setzen Sie diese nicht wieder in den Mund! Bewahren Sie sie gut auf und wenden Sie sich umgehend an Ihre Zahnarztpraxis!

! Sonstiges: _____

Folgen und Risiken der Unterlassung einer Behandlung

Sollten Sie die vorgeschlagene Behandlung nicht vornehmen lassen und auch alle genannten Alternativen ablehnen, ist folgender weiterer Krankheitsverlauf zu erwarten bzw. können sich folgende Risiken realisieren:

- Nischen an schadhaften Zähnen lassen sich nicht reinigen. Speisereste und Bakterien können zu unangenehmem Mundgeruch führen.
- Zähne mit Kariesschäden und/oder defekten Füllungen können beim Kauen oder der Aufnahme von heißen, kalten, süßen oder sauren Speisen schmerzen.
- An schadhaften Zähnen und Füllungen können Bakterien ungehindert eindringen, weitere Zahnschäden verursachen, aber auch an benachbarten Zahnfleischrändern Entzündungen und Taschenbildung bewirken.
- In den Zahn eindringende Bakterien können den Zahnnerv schädigen. Dies kann zu Schmerzen, Absterben des Zahnnervs, Entzündungen an der Wurzelspitze, Abszessen und Zahnverlust führen.
- Zahnteile können abbrechen, im schlimmsten Fall so unglücklich, dass der Zahn entfernt werden muss.
- Scharfe Kanten können zu wunden Stellen und Verletzungen von Wange und Zunge führen.
- Zähne und Kiefer sind möglicherweise nicht korrekt abgestützt, Zahnwanderungen und Kiefergelenkbeschwerden/-Schmerzen/-Schäden können auftreten.
- Das Kauvermögen kann eingeschränkt sein, Ernährungs- und Verdauungsprobleme können entstehen.
- Sonstiges: _____

Kosten (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Die voraussichtlichen Kosten der vorgeschlagenen Behandlung entnehmen Sie bitte aus dem/der beigefügten

- Heil- und Kostenplan,
- Kostenvoranschlag,
- Mehrkostenvereinbarung.

Bitte legen Sie diese(n) Ihrer privaten und/oder gesetzlichen Krankenversicherung vor. Ihr Eigenanteil liegt bei zirka _____ €.

Ich weise darauf hin, dass durch unvorhersehbare Entwicklungen zusätzliche Kosten entstehen können.

- Für Sie entstehen bei dieser Behandlung keine Kosten.

Vermerke der Zahnärztin/des Zahnarztes zum Aufklärungsgespräch

Erörtert wurden z. B.: Wahl des Verfahrens, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, mögliche Komplikationen, risikoe erhöhende Besonderheiten, eventuelle Neben- und Folgeeingriffe sowie: _____

Die vorgesehene Behandlung soll am (Datum) _____ beginnen.

Aufklärungs- und Dokumentationsformular „Kronen“

Bestätigung des Aufklärungsgesprächs/schriftliche Einwilligungserklärung (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Ein ausführliches Aufklärungsgespräch zwischen dem zahnärztlichen Behandler und mir fand am _____ statt. Im Vorfeld des Aufklärungsgesprächs wurde mir das Aufklärungs- und Dokumentationsformular zur Verfügung gestellt. Dieses habe ich gelesen und verstanden. Im Aufklärungsgespräch mit meiner Zahnärztin/meinem Zahnarzt konnte ich alle für mich wesentlichen Punkte, z. B. spezielle Risiken, mögliche Komplikationen, Therapiealternativen und Verhaltensmaßnahmen nochmals hinterfragen. Meine Zahnärztin/mein Zahnarzt hat sie mir eingehend und umfassend beantwortet. Ich fühle mich gut über die Behandlung informiert. Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung bis zum Beginn der Behandlung widerrufen kann.
- Das Gespräch dauerte ____ Minuten.

Patienteneinwilligung

- Ich habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt, ich benötige keine weitere Überlegungsfrist.
- Ich willige in die vorgeschlagene Behandlung ein. Mit der Schmerzbetäubung, über die ich gesondert aufgeklärt wurde, notwendigen Änderungen und Erweiterungen des Vorgehens sowie mit erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden.
- Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung widerrufen kann.
- Ich habe eine Kopie dieser Einwilligung erhalten.
- Ich möchte die mir angebotene Kopie der Einwilligung nicht entgegennehmen.

Ort/Datum

Unterschrift Patient(in) / gesetzlicher Vertreter*

Arzt/Ärztin, Zahnarzt/Zahnärztin

ggf. anwesendes Praxispersonal

Aufklärungsverzicht

Hiermit verzichte ich ausdrücklich auf eine Aufklärung im Sinne des Patientenrechtegesetzes (§ 630e Abs. 3 BGB) und willige in die Durchführung der geplanten Behandlung ein.

Ort/Datum

Unterschrift Patient(in) / gesetzlicher Vertreter*

Arzt/Ärztin, Zahnarzt/Zahnärztin

ggf. anwesendes Praxispersonal

* Bei einer Einwilligung von Eltern für ihr Kind ist grundsätzlich die Einwilligung beider Elternteile einzuholen. Unterzeichnet ein Elternteil alleine, erklärt dieser durch seine Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder dass er vom anderen Elternteil bevollmächtigt wurde, für diesen die Erklärung abzugeben.
Zutreffendes ist jeweils angekreuzt

Aufklärungs- und Dokumentationsformular „Kronen“

Ablehnung der Behandlung/Nichteinwilligung

Ich willige in die vorgeschlagene Behandlung nicht ein. Über mögliche gesundheitliche Folgen wurde ich aufgeklärt.

Ort/Datum

Unterschrift Patient(in) / gesetzlicher Vertreter*

Arzt/Ärztin, Zahnarzt/Zahnärztin

ggf. anwesendes Praxispersonal

* Bei einer Einwilligung von Eltern für ihr Kind ist grundsätzlich die Einwilligung beider Elternteile einzuholen. Unterzeichnet ein Elternteil alleine, erklärt dieser durch seine Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder dass er vom anderen Elternteil bevollmächtigt wurde, für diesen die Erklärung abzugeben.
Zutreffendes ist jeweils angekreuzt