

Sehr geehrter Patient,

unsere Untersuchung hat ergeben, dass bei Ihnen durch das Einsetzen einer künstlichen Zahnwurzel (= eines Implantates) Ihr Kauvermögen wieder hergestellt bzw. verbessert werden kann. Um Ihnen einen Einblick in die Möglichkeiten und Grenzen dieser Behandlung zu geben haben wir dieses Informationsblatt entworfen. Sollten nach dessen Lektüre noch Fragen ihrerseits bestehen, so zögern Sie bitte nicht, uns diese jederzeit zu stellen.

1. Das Implantat



Implantate bestehen aus verschiedenen, äußerst gewebefreundlichen Materialien wie Reintitan oder keramischen Massen. Prinzipiell gibt es keinen zwingenden Grund, warum ein Implantat, wenn es denn einmal eingeheilt ist, verloren gehen sollte. Klinische Studien belegen somit auch, dass nach 10 Jahren noch zwischen 71% und 98% der Implantate beschwerdefrei genutzt werden (Quelle: Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, April 2000, Autor: Prof. Dr. Dr. F.W. Neukam). Trotzdem kann von unserer Seite keine Garantie für eine erfolgreiche Implantation übernommen werden, da die Reaktion eines biologischen Systems wie des Menschen für Erfolgsgarantien einfach zu komplex sind.

2. Ablauf der Operation

In örtlicher Betäubung, seltener auch in Intubationsnarkose, wird das Zahnfleisch im Bereich der Implantation eröffnet und der Knochen freigelegt. Anschließend wird mit speziellen Bohrern im Knochen ein Hohlraum geschaffen, der exakt mit der Außenform des Implantats übereinstimmt. Dort hinein wird das Implantat eingesetzt. Eventuell kann ein Implantat auch direkt nach einer Zahnentfernung in die so entstandene Knochenhöhle eingesetzt werden (= Sofortimplantat). Meistens wird abschließend das Zahnfleisch über dem frischen Implantat wieder dicht verschlossen.

Nach dem Eingriff können – je nach Umfang der Operation – mehr oder minder starke Schwellungen der Wange und der Lippe auftreten. Diese lassen sich allerdings relativ gut medikamentös bekämpfen. Schmerzen nach dem Eingriff sind selten.

Gelegentlich zeigt sich während einer Implantatoperation, dass der geplante Eingriff so nicht durchführbar ist, zum Beispiel, wenn sich nach Eröffnung der Schleimhaut zeigt, dass sich noch Restentzündungen im Knochen befinden oder dass unvorhersehbar wenig Knochen vorhanden ist. Dann muss der Eingriff abgebrochen und die Wunde verschlossen werden.

3. Einheilung

Im Regelfall dauert die Einheilung eines Implantates 3-12 Monate, je nachdem, welche Situation sich beim Implantieren ergibt. Während dieser Zeit darf das Implantat nicht belastet werden. Es sollte also nicht auf dieser Stelle gekaut werden, um die Einheilung nicht zu gefährden.

Nach der Einheilungsphase muss in der Regel das Zahnfleisch über dem Implantat eröffnet werden, da die meisten Implantate von der Schleimhaut abgedeckt einheilen. Daran anschließend ist eine erneute kurze Einheilphase von ca. 2 Wochen nötig, um der Schleimhaut Zeit zu geben, sich an das Implantat anzupassen.

4. Mögliche Komplikationen

Den Erfolg der Behandlung und ihre absolute Risikofreiheit kann kein Arzt garantieren, dafür sind die Verhältnisse einfach zu individuell. So bestehen, wie bei jedem anderen operativen Eingriff, auch beim Implantieren Gefahren. Im Einzelnen sind das:

1. Allgemeine Risiken von operativen Eingriffen.

- a. Schwellung der Region des Eingriffes
- b. Nachblutung der Operationswunde
- c. Wundschmerz in Folge der Operation

- d. Entzündungen nach der Operation
- e. Schädigung von Nachbarstrukturen während der OP, wie z.B. den Nachbarzähnen
- f. Nebenwirkungen von verabreichten Medikamenten, z.B. der Lokalanästhesie, von Schmerzmitteln oder antibiotischen Präparaten

2. Spezielle Risiken der Implantation

- a. Schädigung des Nervus alveolaris inferior (Gefühlsbeeinträchtigung oder –ausfall der entsprechenden Unterkieferhälfte, meistens nicht dauerhaft)
- b. Schädigung des Nervus lingualis (Gefühlsbeeinträchtigung oder –ausfall der entsprechenden Zungenhälfte, meistens nicht dauerhaft)
- c. Eröffnung der Nasen- oder Kieferhöhle
- d. Bindegewebige Einscheidung des Zahnes (= mangelhafte Verknöcherung des Implantats und letztendlicher Implantatverlust durch fehlende Stabilität)

Natürlich wissen wir um alle Komplikationen und tun unser Möglichstes, diese zu vermeiden. Trotzdem ist es unsere Pflicht, Sie auch über mögliche Probleme zu informieren.

5. Erfolgsaussichten

Die eingangs schon erwähnte ungewöhnlich hohe Erfolgsquote der Implantologie kann nur bei einer entsprechenden Mitarbeit Ihrerseits erreicht werden. Dazu gehören unbedingt eine perfekte Mundhygiene (wofür wir Ihnen schon heute unsere Professionelle Zahnreinigung empfehlen möchten) und ein Vermeiden von implantatschädigenden Faktoren wie der Nikotinabusus. So senkt Rauchen nachweislich die Erfolgsquote von Zahnimplantaten um mindestens 5%.

6. Kosten

Genaue Preisangaben sind im Vorfeld einer Implantation nur eingeschränkt möglich, da sich nach Eröffnung der Schleimhaut oft eine andere Situation als erwartet zeigt, die dann wiederum andere Behandlungsmaßnahmen erfordert. Grundsätzlich ist zu sagen, dass eine Implantation umso teurer wird, je mehr Aufwand bei der Behandlung nötig wird. In jedem Fall erhalten Sie von uns bereits im Vorfeld einen Kostenvoranschlag. Eine Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenkassen ist nur in sehr geringem Maße zu erwarten. Bitte beachten Sie außerdem, dass spätere Wartungs- und Reparaturmaßnahmen an den Implantaten bzw. der darüber konstruierten Brücken oder Kronen wahrscheinlich ebenfalls nicht über die gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden können. Privatversicherte erhalten in den meisten Fällen Zuschüsse von ihrer Krankenkasse, dies muss allerdings unbedingt im Einzelfall *vorher* geprüft werden.

... und das wichtigste zuletzt: **Bitte fragen Sie uns!** Wir legen großen Wert darauf, alle Fragen *vor* der Implantation zu klären.

Patientenerklärung nach dem Aufklärungsgespräch:

Herr Dr. Alexander Weih / Dipl.-Stom. Matthias Stille hat bei mir heute anhand dieses Merkblattes ein Aufklärungsgespräch geführt. Alle meine Fragen wurden vollständig und zu meiner Zufriedenheit beantwortet. Das Merkblatt „Verhalten nach Zahnextraktionen und anderen Operationen in der Mundhöhle“ habe ich erhalten. Ich wurde auf die notwendige Internistische Untersuchung vor der Implantation informiert. Ich wurde ausführlich über alle Risiken dieses Wahleingriffes aufgeklärt. Ich habe keine weiteren Fragen zu dem geplanten Eingriff.

Ich weiß, dass bei stark erhöhtem Schwierigkeitsgrad der 3,5-fache Steigerungssatz überschritten werden kann. Ich weiß außerdem, dass sich eventuell erst während der Operation herausstellen kann, dass sich im Kostenvorschlag aufgeführte Leistungen verändern oder neue Leistungen (z.B. Membrantechnik) hinzukommen können. Hiermit erkenne ich an, dass ich auch diese Leistungen selbst tragen werde.

Hiermit willige ich in den vorgeschlagenen Eingriff ein.

(Datum)

(Unterschrift)