

Merkblatt zum Ablauf einer Parodontitistherapie

Name der Patientin/des Patienten: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine chronische Entzündung des Zahnhalteapparates (Parodontitis) festgestellt. Durch eine umfassende Therapie soll ein Fortschreiten der Erkrankung und in letzter Konsequenz ein Zahnverlust verhindert werden.

Die Krankenkassen und die Zahnärzte haben sich hierfür auf ein festes Therapieschema verständigt. Abhängig von der Schwere der Parodontitis sieht das Schema verschiedene Behandlungsschritte zu festgelegten Terminen vor, die Sie als Patient bzw. Patientin und wir als Zahnarztpraxis einhalten müssen.

Diese Behandlungstermine vereinbaren wir rechtzeitig mit Ihnen. Sollen Sie einen Termin dennoch einmal nicht einhalten können, sagen Sie bitte frühzeitig ab. Wir vereinbaren dann einen fristgerechten Ersatztermin. Bei wiederholten Terminversäumnissen kann die Behandlung gegebenenfalls nicht mehr fortgesetzt werden.

Ihre Mitarbeit ist unentbehrlich für den Behandlungserfolg! Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen zu Ihrer Parodontitisbehandlung oder zur Terminplanung haben.

Ich habe die obenstehenden Informationen zur Kenntnis genommen.

Datum, Unterschrift der Patientin/des Patienten