

## **Mitteilung über den Abbruch der Parodontitis-Behandlung**

Name der Patientin/des Patienten:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir hatten Sie bereits zu Beginn der Behandlung durch ein Merkblatt zum Ablauf einer Parodontitistherapie darauf hingewiesen, dass ein langfristiger Behandlungserfolg der Parodontitiserkrankung nur durch eine systematische Therapie, die sich in mehrere Behandlungsphasen aufteilt, sichergestellt werden kann. Reihenfolge und Abstände der einzelnen Behandlungsschritte müssen eingehalten werden. Hierbei sind Ihre Mitarbeit und insbesondere die Einhaltung der festgelegten Termine unentbehrlich für eine erfolgreiche Therapie.

Da Sie bereits einen Termin nicht wahrnehmen konnten, haben wir Sie über die Folgen eines weiteren Terminausfalls bereits schriftlich informiert.

Da leider erneut ein Termin zur unterstützenden Parodontitistherapie nicht nachholbar ausgefallen ist, kann leider der Behandlungserfolg nicht mehr sichergestellt werden; die laufende Behandlung muss abgebrochen werden.

Ich habe die obenstehenden Informationen zur Kenntnis genommen:

---

Datum, Unterschrift der Patientin/des Patienten