

Kieferorthopädische Behandlung

Die kieferorthopädische Behandlung soll Störungen beim Kauen, Beißen, Sprechen oder Atmen beseitigen oder eine Verschlimmerung der damit einhergehenden Beschwerden vermeiden.

Kieferfehlbildungen oder fehlstehende Zähne verursachen vielfach Funktionsstörungen können zum Beispiel Beeinträchtigungen der Beiß- und Kaufähigkeit, Einschränkungen bei Artikulation und Sprechfähigkeit sowie Probleme bei Nasenatmung oder Mundschluss sein.

Kieferbefund und Bezuschussung

Die BIG übernimmt die Kosten für medizinisch notwendige kieferorthopädische Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen nach dem Ende der Milchzahnphase bis zum 18. Lebensjahr.

Ob eine Kiefer- oder Zahnfehlstellung vorliegt, die das Kauen, Beißen, Sprechen oder Atmen erheblich beeinträchtigt oder zu beeinträchtigen droht, beurteilt der Experte nach den sogenannten Kieferorthopädischen Indikationsgruppen. Hier werden die einzelnen Kiefer- oder Zahnfehlstellungen in Indikationsgruppen (Befunde) in fünf Schweregrade eingeordnet. Je höher der festgestellte Grad, desto höher ist der Behandlungsbedarf. Welche Indikationsgruppe mit welchem Schweregrad vorliegt, beurteilt der behandelnde Kieferorthopäde vor Behandlungsbeginn und leitet es mit dem kieferorthopädischen Behandlungsplan an die BIG weiter.

Wird nur Grad 1 oder 2 festgestellt, teilt der Kieferorthopäde dies dem Patienten mit. Leistungen zulasten der BIG scheiden dann zunächst aus. Sollte sich die Befundsituation später verschlimmern, ist eine erneute Befunderhebung angezeigt. Ergibt diese einen Schweregrad von mindestens 3, übernimmt die BIG die anschließend notwendige Behandlung.

Wichtig: Wer die Beurteilung des Kieferorthopäden (Grad 1 oder 2) nicht nachvollziehen kann und mit dem Ergebnis nicht einverstanden ist, sollte mit uns sprechen. Es besteht eventuell die Möglichkeit, dass ein Gutachter die Erstbeurteilung überprüft. Auch bei älteren Versicherten

übernehmen wir noch die Behandlungskosten, wenn eine schwerwiegende Fehlstellung der Kiefer vorliegt. Voraussetzung ist, dass diese Erkrankung erst nach Abschluss des Körperwachstums – also nach Vollendung des 18. Lebensjahrs – behandelt werden kann. Zudem muss eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahme erforderlich sein, um die bestehenden Kau- und Funktionsstörungen zu beheben.

Beginn der Behandlung

Der beste Heilerfolg wird garantiert, wenn mit der kieferorthopädischen Behandlung bei Beginn der zweiten Phase des Zahnwechsels begonnen wird. Das ist in der Regel das 9. oder 10. Lebensjahr, kann individuell aber auch früher oder später sein. In begründeten Ausnahmefällen kann die Behandlung jedoch auch vor dem achten Lebensjahr einsetzen, so z. B. bei Lippen-, Kiefer-, oder Gaumenspalten und bei Kreuzbissen im Milch- und frühen Wechselgebiss.

Eine erfolgreiche Behandlung hilft im Übrigen auch, anderen Erkrankungen vorzubeugen. So können z. B.

- ein unzureichender Mundschluss und eine behinderte Nasenatmung oft Ursache für eine erhöhte Infektanfälligkeit sein und
- einseitige Belastungen von Kiefer und Zähnen zu Zahnerkrankungen und vorzeitigem Zahnverlust führen.

Behandlungsdauer

In der Regel muss mit einem Zeitraum von etwa vier Jahren für eine kieferorthopädische Behandlung gerechnet werden. Auch darüber hinaus können Nachbehandlungen erforderlich sein.

Aufteilung der Kostenübernahme

Unsere Leistung erstreckt sich grundsätzlich auf die vertraglichen Gesamtkosten der kieferorthopädischen Behandlung.

Hierbei gilt laut Gesetzgeber allerdings, dass wir Ihren Anspruch nur in zwei Schritten erfüllen dürfen. Zunächst übernehmen wir während der laufenden Behandlung 80

Prozent der Kosten als Sachleistung. Das bedeutet: Wir zahlen diesen Anteil direkt an den Zahnarzt. Befinden sich mehrere in Ihrem Haushalt lebende Kinder (die bei Behandlungsbeginn noch keine 18 Jahre alt sind) gleichzeitig in kieferorthopädischer Behandlung, beträgt unser vorläufiger Anteil für das zweite und jedes weitere Kind 90 Prozent der Behandlungskosten. Ihr Eigenanteil beträgt damit 20 bzw. 10 Prozent.

Die Röntgenleistungen sowie die konservierend-chirurgischen Maßnahmen des Zahnarztes während der kieferorthopädischen Behandlung werden von uns in voller Höhe übernommen. Dafür genügt es, dass Sie Ihrem Zahnarzt die Krankenversichertenkarte vorlegen.

Mehr- und außervertragliche Leistungen

Bei der kieferorthopädischen Behandlung kann Ihr Arzt Ihnen Mehr- oder Zusatzleistungen anbieten, die über die notwendigen und vertraglichen Maßnahmen hinausgehen. Diese Leistungen, wie z. B. Spezial-Bänder, Keramikbrackets oder thermoplastische Bögen, sind in der Regel ästhetische, kosmetische oder Tragekomfort orientierte Maßnahmen. Die dadurch entstehenden Mehrkosten zwischen Vertragsleistung und Zusatzleistung tragen Sie selbst.

Außervertragliche Leistungen, wie z. B. funktionsanalytische und -therapeutische Maßnahmen oder Glattflächenversiegelungen von Zähnen zählen generell nicht als Kasenseistung und können von uns nicht getragen werden.

Wenn Sie zusätzliche oder außervertragliche Leistungen wünschen, sollten Sie vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung mit Ihrem Arzt treffen. Dabei darf Ihr Kieferorthopäde die vertragszahnärztliche Behandlung nicht von der Wahl aufwendigerer Behandlungsmittel abhängig machen.

Auszahlung des Eigenanteils

Sobald die kieferorthopädische Behandlung in vollem Umfang des zahnärztlichen Behandlungsplans – ggf. inklusive einer Verlängerungsphase – abgeschlossen worden ist, erstatten wir Ihnen Ihren vorläufigen Eigenanteil in Höhe von 20 bzw. 10 Prozent. Als Nachweis des Behandlungsabschlusses reicht eine formlose schriftliche Bestätigung des behandelnden Kieferorthopäden. Da sich

nach der eigentlichen intensiven kieferorthopädischen Behandlungszeit noch eine bis zu zweijährige Phase der Nachbetreuung („Retentionsphase“ genannt) anschließt, bestätigt der Kieferorthopäde erst danach den Abschluss der Behandlung.

Vorzeitige Beendigung der Behandlung

„Durchhalten“ lautet die Parole. Denn wer die kieferorthopädische Behandlung abbricht, bevor das im Behandlungsplan angegebene Ziel erreicht ist, muss seinen Eigenanteil selbst tragen. In diesem Fall dürfen wir die Restkosten nicht übernehmen.

Weiteres Wissenswertes

- Die kieferorthopädischen Regulationsapparate (Zahnspangen) sollen – entsprechend den Anweisungen des Zahnarztes – regelmäßig getragen werden, also auch während der Ferienzeit.
- Bei Verlust einer Zahnspange sowie bei Störungen oder Beschwerden, die beim Tragen auftreten können, gehen Sie bitte sofort zum Zahnarzt, auch unabhängig von einem bereits vereinbarten Termin.
- Eine sorgfältige und gründliche Pflege der Zahnspangen ist notwendig. Der Zahnarzt wird Ihnen hierzu weitere Informationen geben.
- Die Zahnspangen sollten nicht beim Essen oder bei sportlicher Betätigung getragen werden. Während dieser Zeit werden sie am sichersten in einem stabilen Behälter aufbewahrt, damit sie nicht beschädigt werden oder verloren gehen.
- Um eine Unterbrechung der Therapie zu vermeiden, achten Sie bitte auf die pünktliche Einhaltung der Behandlungstermine.
- Vor einem Wechsel des Zahnarztes setzen Sie sich bitte zunächst mit uns in Verbindung.
- Ohne eine regelmäßige und gründliche Zahn- und Mundpflege ist der Erfolg der kieferorthopädischen Behandlung gefährdet. Bitte motivieren Sie Ihr Kind deshalb entsprechend, damit die Behandlung erfolgreich verläuft.

Übrigens:

Auch während einer kieferorthopädischen Behandlung gilt folgende Faustregel: Mindestens zweimal pro Jahr – auch ohne Beschwerden oder Schmerzen – zum Zahnarzt gehen.