

Zahnspange und Co.

Fast jedes 2. Kind kommt um eine Zahnspange nicht herum – mal lose, mal fest, mal beides nach einander. Die Behandlung geht meist über Jahre und ist sehr kostenintensiv. Die wichtigsten Fragen und Antworten haben wir für Sie zusammengestellt.

Fragen zum Thema

Wann sollte geprüft werden, ob eine Zahnspange notwendig ist?

Es gibt vereinzelte Befunde, bei denen eine frühe kieferorthopädische Beratung und Behandlung erforderlich ist. Am besten sprechen Sie sich hier mit ihrem Zahnarzt ab. Spätestens wenn sich in der zweiten Phase des Zahnwechsels mehrere Seitenzähne erneuern – meist mit etwa 12 Jahren – sollten Sie prüfen, ob Ihr Kind eine Zahnspange benötigt. Der Vorteil ist, es kann dann direkt mit einer festsitzenden Zahnspange begonnen werden und die Behandlungszeit bleibt so kurz wie möglich.

Wann ist eine Zahnspange medizinisch notwendig?

In der Kieferorthopädie teilt man die Kiefer- oder Zahnfehlstellungen in 5 Stufen – abgekürzt KIG – ein. Ab der 3. Stufe übernimmt die BIG den gesetzlichen Kostenanteil.

Was sollten Sie bei der Behandlung beachten?

Weltweit hat sich die Behandlung mit einer festen Zahnspange mit sogenannten Brackets, die direkt am Zahn angebracht werden, durchgesetzt. Die herausnehmbaren losen Spangen, die in Deutschland noch häufig vorkommen, werden im europäischen Ausland und in den USA kaum noch eingesetzt. Die Behandlung mit einer festen Klammer kann beginnen, wenn alle bleibenden Zähne da sind und dauert ca. 2 – 3 Jahre.

Welche Kosten kommen auf mich zu?

Die BIG übernimmt die Kosten der kieferorthopädischen Behandlung, die auch zeitgemäße Behandlungsmethoden und Materialien umfasst. Wenn Patienten auf eine regelmäßige und sorgfältige Mundhygiene achten und schonend mit der Behandlungsapparatur umgehen, decken die Leistungen der BIG den Aufwand einer kieferorthopädischen Behandlung ab.

Ablauf Erstattung 20/80-Regel

Die BIG übernimmt die Kosten bei genehmigten Behandlungsplänen zu 100 Prozent. Sie zahlen für die Dauer der Behandlung zunächst einen Eigenanteil von 20 Prozent, den wir Ihnen bei erfolgreich abgeschlossener Behandlung komplett erstatten. Die übrigen 80 Prozent der Kosten rechnet Ihr Kieferorthopäde direkt mit der BIG über Ihre Versichertenkarte ab.

Wie gehe ich mit Extraleistungen um?

Zuzahlungen zur Behandlung werden in vielen Praxen verlangt. Wir als gesetzliche Krankenkasse zahlen moderne Behandlungsmethoden. Prüfen Sie deshalb Zusatzleistungen kritisch. Sie können z. B. eine Zweitmeinung einholen. Lassen Sie sich dafür die diagnostischen Unterlagen – beispielsweise Röntgenbilder oder Zahnmodelle – aushändigen. Unsichtbare oder besonders kleine Brackets oder auch spezielle Drähte kosten meist mehr. Auch Prophylaxe-Leistungen oder Zahnschmelzversiegelungen müssen in der Regel gesondert bezahlt werden.

TIPP

Lassen Sie sich eine Kopie des Behandlungsplanes geben und den Befund und die Therapie von Ihrem Zahnarzt erklären. Der Abschluss privater Zusatzvereinbarungen ist Ihre Entscheidung und eine Behandlung darf nicht vom Abschluss solcher privaten Verträge abhängig gemacht werden.

Was ist mit sogenannten Retainern?

Retainer sollen das Ergebnis der Behandlung stabilisieren, indem sie die Zähne in der neuen Position halten. Es gibt feste (geklebter Draht) und lose Varianten (erinnern an eine Klammer). Die BIG trägt die Kosten für die losen Retentionsgeräte bis zu zwei Jahre nach der Behandlung. Eine längere Stabilisierung wird nur in Ausnahmefällen übernommen. Voraussetzung hierfür ist, dass ein ausgeprägter Engstand der unteren Schneidezähne besteht (KIG E3 oder E4).

TIPP

Fragen Sie vor der Behandlung nach dem Grad des Engstandes der unteren Frontzähne und ob der geklebte Draht (Retainer) mit der BIG abgerechnet werden kann. Das kann Ihnen bis zu 250 Euro sparen.

Weitere Informationen

Kieferorthopädie

Weitere Fragen und Antworten rund um den Ablauf der Behandlung finden Sie hier: