



Die Leistung Kieferorthopädie

ikk gesund
plus

Mehr Leistung. Mehr Service.

Vorwort

Mit einer Zahnlücke lässt sich allerhand Schabernack treiben – im Schulunterricht ist sie ein super Versteck für den Kaugummi und auch der Trinkhalm für das Glas Milch findet hier bequem Platz. Doch so Spaßig das für viele Kinder auch sein mag, gesund ist es nicht. Zahn- und Kieferfehlstellungen können die Zahnpflege oder Nahrungsaufnahme behindern und so zu medizinischen Problemen führen.

Nicht immer sind solche Fehlstellungen angeboren. Manchmal liegen die Gründe auch in bestimmten Verhaltensweisen in der Kindheit. Daumenlutschen ist z.B. eine häufige Ursache. Und fallen aufgrund mangelhafter Pflege die Milchzähne zu früh aus, können die nachfolgenden Zähne im Kiefer falsch wachsen.

Bereits im Kindesalter müssen die Weichen dafür gestellt werden, Fehlstellungen zu vermeiden. Schon heute wird – je nach Statistik – bei jedem zweiten bis dritten Kind bzw. Jugendlichen eine kieferorthopädische Behandlung (Kfo-Behandlung) durchgeführt.

Nur gut, dass unter bestimmten medizinischen Voraussetzungen die Kieferorthopädie eine Leistung Ihrer IKK ist. Doch was gibt es dabei zu beachten und was dürfen die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen? Mit diesem Falblatt geben wir Ihnen einen Überblick und beantworten erste Fragen.

Ihre IKK gesund plus

Herausgeber:



7. Auflage

Stand: 1. Januar 2022 · GK100107

© PRESTO Gesundheits-

Kommunikation GmbH

www.presto-gk.de

Die Ziele der Kieferorthopädie

Was viele nicht wissen: Schwere Zahn- und Kieferfehlstellungen können eine Gefahr für die Gesundheit darstellen. Sie behindern eine zuverlässige Mundhygiene, womit das Risiko für Krankheiten wie Karies steigt. Wird die Nahrung nicht richtig zerkaut, können Verdauungsprobleme auftreten. Sogar Kopfschmerzen sind mitunter die Folge von Kieferfehlstellungen.

Es ist deshalb Aufgabe der Kieferorthopädie, Fehlstellungen frühzeitig zu verhindern, zu erkennen und zu behandeln. Sie soll u. a.

- das Risiko kariöser Defekte und von Zahnfleischentzündungen vermindern,
- eine dauerhafte Schädigung des Zahnhalteapparates verhindern,
- die Gebissfunktion beim Kauen und Abbeißen optimieren sowie
- die Aussprache verbessern.

Unser Tipp

- *Kieferorthopäden sind speziell ausgebildete Zahnärzte. Eine Übersicht anerkannter Kieferorthopäden erhalten Sie bei der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung: www.kzbv.de (Rubrik: Patienten/Zahnarztsuche)*

Gründe für Gebissfehlstellungen

Neben erblich bedingten und angeborenen Fehlstellungen können auch äußere Einflüsse wie z.B. längerer Nuckelgebrauch, Lippenbeißen oder Daumenlutschen zu Gebissfehlstellungen führen. Als Eltern sollten Sie daher bei Ihren Kindern darauf achten, dass sich solche Angewohnheiten – von Experten auch „Habits“ genannt – gar nicht erst einstellen.

Behandlung nach Schweregrad

Anspruch auf Kostenübernahme einer Kfo-Behandlung haben grundsätzlich alle Versicherten, die noch nicht 18 Jahre alt sind. Zusätzlich muss eine Zahnfehlstellung vorliegen, die das Kauen, Beißen, Sprechen oder Atmen erheblich beeinträchtigt oder zu beeinträchtigen droht.

Ob eine solche Beeinträchtigung vorliegt, wird anhand der sog. kieferorthopädischen Indikationsgruppen (kurz: KIG) festgestellt. Diese sind in fünf Schweregrade eingeteilt, die darstellen, wie dringend eine Fehlstellung behandelt werden muss. Die gesetzlichen Krankenkassen dürfen die Behandlungskosten nur für Fehlstellungen übernehmen, die den Schweregraden drei bis fünf zuzuordnen sind.

Welcher Schweregrad beim Patienten vorliegt, entscheidet der Kieferorthopäde im Vorfeld der Behandlung. Für die Beurteilung berücksichtigt er allein den Zustand des Gebisses. Welche Therapie für eine Korrektur nötig wäre, ist dabei unerheblich.

Wichtig

- *Maßnahmen, die lediglich kosmetischen Zwecken dienen, gehören nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung.*

Kieferorthopädie bei Erwachsenen?

Versicherte, die zu Beginn der Behandlung 18 Jahre oder älter sind, haben grundsätzlich keinen Anspruch auf Kostenübernahme einer Kfo-Behandlung. Ausnahmen sind ausschließlich bei Vorliegen schwerer Kieferanomalien möglich, dazu können z.B. angeborene Missbildungen des Gesichtes und der Kiefer oder verletzungsbedingte Kieferfehlstellungen gehören. Diese

müssen zudem ein Ausmaß haben, das kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen erforderlich macht.

Kontrolle bereits ab Kindergartenalter

Um Fehlstellungen zu erkennen und effektiv zu korrigieren, sollte das Gebiss frühzeitig und regelmäßig kontrolliert werden. Es ist deshalb ratsam, bereits im Kindergartenalter eine erste Untersuchung durch den Zahnarzt bzw. Kieferorthopäden durchführen zu lassen. Auch danach sollten in Abständen von ein bis zwei Jahren Kontrolluntersuchungen stattfinden. Die Kosten der Erst- und Kontrolluntersuchungen tragen wir für Sie, einfach die IKK-Versichertenkarte vorlegen. Ist das Kind dann alt genug, kann einfacher entschieden werden, ob eine Kfo-Behandlung erforderlich ist:

Doch wann ist der richtige Zeitpunkt?

In der Regel finden Kfo-Behandlungen im Kindesalter statt. Experten raten jedoch dazu, eine Therapie nicht vor Beginn der zweiten Phase des Zahnwechsels durchzuführen – also zwischen dem 9. und 10. Lebensjahr. Eine frühere Behandlung ist nur in bestimmten Ausnahmefällen sinnvoll, z.B. um nach einem vorzeitigen Milchzahnverlust eine Lücke offen zu halten.

Der genaue Beginn ist abhängig von vielen Faktoren wie der Schwere der Fehlstellung, dem Wachstum des Betroffenen und der Zahnentwicklung. Darüber entscheidet allein der Kieferorthopäde. Dessen Ziel sollte dabei sein, die Dauer der Behandlung und somit die Belastung für den Patienten so gering wie möglich zu halten.

Beendet werden sollte eine Therapie frühestens nach vollständigem Abschluss der zweiten Phase des Zahnwechsels zwischen dem 12. und 13. Lebensjahr.

Langwierige Therapie

Eine Kfo-Behandlung ist sehr komplex und nimmt viel Zeit in Anspruch. Bis zum Therapieabschluss vergehen nicht selten anderthalb bis drei Jahre. Das ist so, weil für die Korrektur von Zahn- oder Kieferfehlstellungen das Wachstum genutzt wird und nur schwache Kräfte zum Einsatz kommen, um Zähne und Zahnhalteapparat nicht zu schädigen. Als Zahnhalteapparat bezeichnet man übrigens das Verankerungssystem der Zähne.

Nur durch gute Mitarbeit zum Erfolg

Aufgrund der langen Dauer kosten kieferorthopädische Maßnahmen den Patienten und – vor allem bei jüngeren Kindern – auch den Eltern einiges an Kraft. Umso ärgerlicher ist es, wenn aufgrund mangelhafter Mitarbeit in wenigen Tagen das Ergebnis mehrmonatiger Bemühungen zunichte gemacht und die Therapie damit unnötig verlängert wird. Umgekehrt kann eine disziplinierte Mitarbeit helfen, die Therapiedauer wesentlich zu verkürzen.

In dieser Zeit wird den Beteiligten also viel Disziplin abverlangt, um den Kieferorthopäden bei seiner Arbeit zu unterstützen. Eltern sollten z.B. darauf achten, dass die Kinder herausnehmbare Spangen so oft wie möglich tragen. Und auch eine sehr gute Mundhygiene ist unerlässlich.

Wichtig

- *Bei Patienten, die während der Kfo-Behandlung – trotz mehrfacher Motivationsversuche durch den Arzt – keine ausreichende Mitarbeit zeigen oder unzureichende Mundhygiene betreiben, kann es sein, dass die Behandlung abgebrochen werden muss.*

Vom Plan zum geraden Zahn

Auf dem Weg zum gesunden Gebiss erfordert jede Therapie eine umfassende Vorbereitung und regelmäßige Kontrollen durch den Kieferorthopäden. Grob lässt sich der Behandlungsablauf wie folgt beschreiben:

■ Erstuntersuchung

Mit einer ersten Beratung soll festgestellt werden, ob und ggf. ab wann eine Kfo-Behandlung nötig ist. Dafür macht sich der Arzt mit einer einfachen körperlichen Untersuchung ein Bild von den Zähnen. Bei Verdacht auf Fehlstellungen wird – sofern unvermeidlich – eine Röntgenaufnahme angefertigt, hierbei gilt für Kinder und Jugendliche ein besonders strenger Indikationsmaßstab.

Hinweis

- *Wie an anderer Stelle bereits erwähnt, sollten Eltern bei ihren Kindern eine erste Untersuchung möglichst bereits im Kindergartenalter durchführen lassen. Doch die wenigsten Zahnfehlstellungen müssen sofort behandelt werden – Abwarten und Beobachten lautet vielmehr die Devise.*

■ Befunderhebung

Anschließend ist eine umfassende Befunderhebung notwendig, auf deren Grundlage der Kieferorthopäde einen genauen Behandlungsplan erstellt und alle Einzelheiten der geplanten Therapie auflistet. Dazu wird die Krankheitsgeschichte dokumentiert, das Gebiss untersucht und ein Abdruck von Ober- und Unterkiefer zur Herstellung von Kiefermodellen genommen. Diese dienen als Grundlage für die Anfertigung von Zahnspangen. Zudem werden – sofern unvermeidlich – ein Panorama-Röntgenbild des gesamten Gebisses und/oder ein Schädel-Röntgenbild aufgenommen.

■ **Genehmigung der Krankenkasse**

Der Behandlungsplan muss vor Therapiebeginn von der IKK bzw. zuständigen Krankenkasse genehmigt werden. Erst nachdem diese zugestimmt hat, kann die Behandlung beginnen. Entsprechendes gilt auch, wenn der Behandlungsplan später geändert werden muss.

■ **Kontrolluntersuchungen**

Wurden kieferorthopädische Geräte wie z. B. Zahnspangen eingesetzt, sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen im Abstand von drei bis acht Wochen notwendig. Die Intervalle können variieren.

Unser Tipp

- *Wenn die Spange nicht richtig sitzt oder sogar Schmerzen auftreten, sollte der Kieferorthopäde unbedingt auch unabhängig vom nächsten planmäßigen Kontrolltermin aufgesucht werden.*

■ **Zwischendiagnostik**

Gelegentlich wird der Kieferorthopäde eine Zwischendiagnostik durchführen sowie neue Kiefermodelle und – sofern unvermeidlich – Röntgenbilder erstellen, um den Therapie- und Wachstumsverlauf zu überprüfen und ggf. anzupassen. Wie häufig eine Zwischendiagnostik erforderlich ist, das ist von Patient zu Patient unterschiedlich.

■ **Nach Abschluss der Therapie**

Zum Ende der Behandlung schließt sich meist noch für die Dauer von ein bis zwei Jahren eine sog. Stabilisierungsphase an, auch Retention genannt. In dieser finalen Behandlungsphase müssen Spangen etc. weiterhin getragen werden, um einen „Rückfall“ der Zähne in die Fehlstellung zu verhindern.

Verschiedene Behandlungsmöglichkeiten

Zahn- oder Kieferfehlstellungen werden in der Regel mit Zahnspangen behandelt. Damit lassen sich schief stehende Zähne, die Breite der Zahnbögen oder die Lage falsch positionierter Kiefer korrigieren. Chirurgische Eingriffe sind dagegen nur in sehr seltenen Fällen notwendig.

Häufig beginnen die Kfo-Behandlungen mit **herausnehmbaren Spangen** – fragen Sie den Kieferorthopäden, ob das in Ihrem konkreten Fall wirklich die medizinisch und wirtschaftlich sinnvollste Vorgehensweise ist. Der Patient kann die Spange bei Bedarf herausnehmen, was das Zähneputzen erleichtert und somit das Risiko von Karies oder anderen Erkrankungen verringert. Nachteil ist, dass diese Spangen – um richtig wirken zu können – nachts und einige Stunden am Tag getragen werden müssen. Der Patient sollte also diszipliniert mitarbeiten.

Die Spange sollte jeden Tag mit Zahnbürste und Zahnpasta oder mit Reinigungstabletten gereinigt werden. Man kann sie nach dem Zähneputzen beispielweise auch in den mit Wasser gefüllten Zahnputzbecher legen und ein paar Tropfen Mundwasser dazugeben. Bitte die Spange niemals auskochen, weil sich der Kunststoff dabei verformen kann. Ist die Spange nicht im Mund, sollte sie stoßgeschützt in einer Spangendose aufbewahrt werden. Beim Essen im Restaurant die Spange bitte nicht in eine Serviette wickeln (und dann womöglich vergessen). Für den Fall, dass sie verloren geht, am besten Namen und Adresse an der Spangendose anbringen.

Bei **feststehenden Spangen** werden Bänder aus Stahl oder anderen Materialien mit sog. Brackets dauerhaft an den Zähnen befestigt. Diese kommen häufig nur beim bleibenden Gebiss zum Einsatz, also nach der zweiten Phase des Zahnwechsels.

Vorteil ist, dass die Zähne ohne Unterbrechungen in die richtige Position gebracht werden. Die Therapie kann so zügiger verlaufen.

fen. Da sich jedoch leicht Speisereste absetzen und sich das Risiko für Karies erhöht, muss hier besonders gewissenhaft auf die Mundhygiene geachtet werden.

Unser Tipp

- *Zu den diversen kieferorthopädischen Geräten stellt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung online detaillierte Informationen zur Verfügung:*

www.kzbv.de

(Rubrik: Patienten/Medizinische Infos/Zahnfehlstellungen)

Kostenübernahme durch die IKK

Auf der Grundlage des Behandlungsplans übernimmt die IKK 80 Prozent der Behandlungskosten unmittelbar. Der Kieferorthopäde rechnet die Beträge direkt mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und diese mit den Krankenkassen ab.

Werden zwei oder mehrere Kinder gleichzeitig kieferorthopädisch behandelt, übernimmt die IKK für das zweite und jedes weitere Kind unmittelbar 90 Prozent der Kosten. Voraussetzung ist, dass auch diese Kinder bei Beginn der Behandlung noch nicht 18 Jahre alt sind und mit ihrem Erziehungsberechtigten in einem gemeinsamen Haushalt leben.

Darüber hinaus übernimmt die IKK zu 100 Prozent die Kosten für konservierend-chirurgische Leistungen (z. B. Zahnfüllungen) oder Röntgenleistungen, die im Zusammenhang mit der Kfo-Behandlung erbracht werden.

Eigenanteil zur Behandlung

Die verbleibenden 20 bzw. 10 Prozent müssen Sie zunächst als Eigenanteil selbst an den Kieferorthopäden zahlen. Dieser stellt

Ihnen die Kosten quartalsweise in Rechnung. Eine Befreiung von diesen Eigenanteilen ist nicht möglich.

Die IKK erstattet Ihnen die Eigenanteile in einem Betrag, sobald die Behandlung erfolgreich abgeschlossen worden ist – und zwar in dem durch den Behandlungsplan bestimmten medizinisch erforderlichen Umfang. Als Nachweis muss eine schriftliche Bescheinigung des Kieferorthopäden vorgelegt werden. Wird die Behandlung vorzeitig abgebrochen, ist keine Erstattung möglich.

Unser Tipp

- *Bewahren Sie alle Rechnungsbelege des Kieferorthopäden sehr sorgfältig zur späteren Abrechnung des Eigenanteils mit der IKK auf.*

Leistungen über den Standard hinaus

Mehrkosten für Leistungen, die über das medizinisch Notwendige hinausgehen, dürfen die gesetzlichen Krankenkassen nicht übernehmen. Sie müssen daher selbst getragen werden. Dazu gehören z.B. Kosten für spezielle zahnfarbene oder selbstligierende Brackets, Lingualtechnik, hochelastische Drähte aus Speziallegierungen, Funktionsanalyse und Glattflächenversiegelung.

Hinweis

- *Der Kieferorthopäde muss vor Therapiebeginn mündlich über die in Betracht kommenden Behandlungsalternativen aufklären. Zukünftig ist eine schriftliche oder elektronische Vereinbarung zu treffen, in der die eigenen Kostenanteile und die der Krankenkasse gegenübergestellt sind.*

Mehrleistungen der IKK gesund plus

Für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr leistet die IKK gesund plus bei Kfo-Behandlung einen Zuschuss für die Versiegelung der Zahnglattflächen vor dem Anbringen des Multibandes (Brackets) in Höhe von maximal 100 EUR. Außerdem wird ein Zuschuss zum Zahn-Stabilisator (Retainer) gezahlt.

Wir sind immer für Sie da!

Die Kieferorthopädie ist komplex und bietet eine Vielfalt an Behandlungsmöglichkeiten. Daher können wir Ihnen mit diesem Faltblatt lediglich einen kleinen Einblick in das gewähren, was möglich ist. Bei konkreten Fragen zu Behandlung und Therapie wenden Sie sich am besten direkt an Ihren Kieferorthopäden.

Haben Sie Fragen zur Kostenübernahme, zum Behandlungsplan oder allgemein zur Sozialversicherung? Dann rufen Sie uns an oder besuchen uns persönlich in unseren Geschäftsräumen – wir beraten Sie jederzeit gern!

IKK-Servicetelefon

📞 **0800 8579840**

(täglich, 24 Stunden zum Nulltarif)

🌐 www.ikk-gesundplus.de



Mehr Leistung. Mehr Service.