

Moderne Kieferorthopädie

Die Kieferorthopädie behebt Zahn- und Kieferfehlstellungen, von denen jedes zweite Kind in Deutschland betroffen ist. Eltern fragen sich dann häufig, ob die Grundversorgung, die durch die gesetzlichen Kassen übernommen wird, für ihre Kinder ausreicht. Daher wurden im Januar 2002 fünf Schweregrade eingeführt, um festzulegen, bei welcher Art der Fehlstellung die Kosten von den Kassen übernommen werden sollen. Die Krankenkassen definierten jedoch leider nicht, welche Leistungen, Behandlungsverfahren und Apparaturen sie bezahlen.

Wann zahlt nun die Kasse?

Die privaten Kassen erstatten entsprechend dem gewählten Versicherungstarif. Bei den gesetzlichen Kassen werden Zahnfehlstellungen bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren die das Beißen, Kauen, Sprechen oder Atmen erheblich beeinträchtigen übernommen. Dies bedeutet, die Krankenkasse zahlt erst ab Grad drei, „ausgeprägten Fehlstellungen“. Ein Beispiel: Stehen die oberen Schneidezähne 6,5mm vor den unteren, muss die Kasse die Behandlungskosten übernehmen. Ist die Stufe jedoch 6mm, müssen die Eltern selbst für die gesamten Kosten aufkommen. Die Einstufungen werden also exakt gemessen, von den Krankenkassen registriert und vom Gutachter der Kasse überprüft, weshalb auch ein so genanntes „Doktorhopping“ zwecklos ist.

Der Behandlungsplan

Liegt bei dem Kind nun eine ausgeprägte Fehlstellung vor, wird ein Behandlungsplan vom Kieferorthopäden erstellt und bei der Krankenkasse eingereicht. Dort wird dann geprüft, ob die Planung „ausreichend, wirtschaftlich und zweckmäßig“ ist und gegebenenfalls ein Gutachter hinzugezogen. Wird der Plan bewilligt, streckt die Kasse für das erste Kind 80% und jedes weitere 90% der Behandlungskosten vor. Der Eigenanteil beträgt also für das erste Kind 20% und jedes weitere 10%. Bei angenommenen Kosten von 3000 Euro zum Beispiel ist der Eigenanteil 600 Euro beim nächsten Kind 300 Euro, verteilt über die durchschnittliche Behandlungszeit von zwei bis vier Jahren. Erst nach erfolgreichem Abschluss der Behandlung erstattet die Kasse den geleisteten Eigenanteil zurück. Dieser erfolgreiche Abschluss beinhaltet eine dokumentierte gute Mitarbeit, d.h. bei mangelhafter Mitarbeit des Patienten mahnt ihn die Krankenkasse ab, was im Wiederholungsfall zum Einbehalten des Eigenanteils führen kann.

Was zahlt die Kasse nicht?

Die Kasse übernimmt nur, was „ausreichend, wirtschaftlich und zweckmäßig“ ist. Nicht dazu gehören verschiedene Leistungen, die nach langjährigen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Erfahrungen aus der tagtäglichen Praxis Bestandteil jeder kieferorthopädischen Behandlung sein sollten. Wichtig ist vor allem der Kariesschutz während eine festsitzende Zahnspange getragen wird. Hier sind halbjährliche Prophylaxemaßnahmen aus Sicht der Zahnärzte nicht ausreichend. Die mit der Zahnspange „beklebten“ Zähne sollten versiegelt werden und weitere präventive



Maßnahmen für jeden Patienten individuell durchgeführt werden. Das können sowohl häufigere professionelle Zahnreinigungen, Karlesrisikotests oder eine gezielte Untersuchung des Zahnfleischs und des Kiefergelenkes sein. Weitere Beispiele sind Behandlungsapparaturen, die die Behandlungszeit deutlich verkürzen, den Tragekomfort verbessern oder auch Maßnahmen, die den gefürchteten Außenbogen (Abb.1) verzichtbar machen. Natürlich betrifft dies auch rein ästhetische Wunschleistungen wie „unsichtbare“ herausnehmbare Zahnspangen oder die auf der Innenseite der Zähne angebrachte festsitzende Zahnspange.

80% der Kosten übernehmen die Kassen direkt	20% werden zunächst vom Patienten getragen, bei erfolgreichem Behandlungsabschluß jedoch von der Kasse zurück-erstattet	Private Zusatzkosten für Leistungen die über die ausreichend, wirtschaftlich, zweckmäßige Kassenleistung hinausgehen
Grundversorgung		Optimalbehandlung

Was kosten die Zusatzleistungen?

Laut eines Berichtes der Zeitschrift „Test“ Nr.7 2006 gibt es keine bundesweit einheitlichen Preise, da sowohl Kassenleistungen als auch Material- und Laborkosten von Region zu Region variieren. Ebenso können je nach Region private Zusatz Versicherungen für eine kieferorthopädische Behandlung abgeschlossen werden.



Tipp:

Wenden Sie sich vertrauensvoll an uns. Wir nehmen uns die Zeit, Ihnen die Wahl einer vernünftigen und erfolgsversprechenden Therapie zu ermöglichen. Am Ende des Gesprächs sollte ein für Sie maßgeschneiderter Therapieplan stehen, der die optimale

medizinische Versorgung, Ihre persönlichen Besonderheiten und Ihre Wünsche berücksichtigt.

Unser ganzes Team betreut Sie kompetent, engagiert & ganzheitlich.

Wir wollen, dass Sie sich in unserer Praxis wohlfühlen.

Herzlichst, Ihr

Dr. Martin Baxmann