

Kieferorthopädische Behandlungen von Kindern und Jugendlichen im späten Wechselgebiss, meistens nach Vollendung des 10. Lebensjahres

Einteilung der Schweregrade von Zahn- und Kieferfehlstellungen nach den Kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG):

Befunde	Schweregrad	1	2	3	4	5
Anomalien des Gesichtsschädels	A					Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte bzw. andere Anomalien
Zahnunterzahl (Nichtanlagen, Zahnverlust)	U				Unterzahl (nur wenn eine kieferorthopädische Behandlung vor Lückenversorgung mit Zahnersatz oder ein kieferorthopädischer Lückenschluss indiziert ist)	
Durchbruchsstörungen	S				am Durchbruch gehinderte Zähne (außer Weisheitszähne)	verlagerte Zähne (außer Weisheitszähne)
Vorbiss (obere Frontzähne beißen vor die unteren)	D	bis 3 mm	über 3 mm bis 6 mm		über 6 mm bis 9 mm	über 9 mm
Vorbiss (untere Frontzähne beißen vor die oberen)	M				0 mm bis 3 mm	über 3 mm
Fehlender Frontzahnüberbiss (offener Biss)	O	bis 1 mm	über 1 mm bis 2 mm	über 2 mm bis 4 mm	über 4 mm offen, bedingt durch schädigende Gewohnheiten (z. B. Lutschen o. ä.)	über 4 mm offen, bedingt durch eine skelettale Fehlbildung
Tiefer Frontzahnüberbiss	T	über 1 mm bis 3 mm	über 3 mm	über 3 mm, wobei die Schneidezähne des Unterkiefers verletzend in die Gaumenschleimhaut beißen		
Aneinander Vorbeibeißen von Zähnen (Seitenzähne haben keinen Kontakt zueinander)	B				aneinander Vorbeibeißen von Zähnen	
Kreuzbiss	K		Zähne beißen Kante-Kante aufeinander (Kopfbiss)	beidseitiger Kreuzbiss	einseitiger Kreuzbiss	
Engstand der Frontzähne (= Abweichung der Kontaktpunkte voneinander)	E	unter 1 mm	über 1 mm bis 3 mm	über 3 mm bis 5 mm	über 5 mm	
Platzmangel im Zahnbogen	P	bis 3 mm	über 3 mm bis 4 mm	über 4 mm		

 Die gesetzliche Krankenkasse kommt für die Kosten der Behandlung nicht auf.

 Die gesetzliche Krankenkasse kommt für die Kosten der Behandlung auf.

Bei Kindern und Jugendlichen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, kommen die gesetzlichen Krankenkassen nur noch für Fehlstellungen des Grades 3, 4 und 5 auf. Erreicht ein Patient in einer Befundgruppe einen Schweregrad von mindestens 3, werden die Kosten der Behandlung komplett übernommen. Bei mehreren Anomalien gilt diejenige mit der schwersten Ausprägung.

Kosten für Behandlungen des Grades 1 und 2 werden von den Krankenkassen überhaupt nicht übernommen, auch dann nicht, wenn sie eine medizinische Notwendigkeit darstellen und dazu beitragen würden, einer weiteren Verschlechterung des Befundes vorzubeugen. In diesem Fall ist für die Behandlungskosten privat aufzukommen.

Keine Angst vor den Kosten!

Wir beraten Sie gerne zu den Möglichkeiten von Teilzahlungen und Ratenzahlungsplänen