

## Unser Tipp

Nehmen Sie mit Ihrem Kind alle Praxistermine wahr, auch die zur Kontrolle. Sie sind unerlässlich, um das im Behandlungsplan vorgegebene Ziel zu erreichen.

## Mitarbeit

Die herausnehmbaren Geräte müssen Monat für Monat viele Stunden am Tag und in der Nacht getragen werden. Sie dürfen auch nicht entfernt werden, wenn der Druck, der die Zähne in eine andere Richtung bewegt, unangenehm ist. Zähne und Zahnfleisch müssen sehr sorgfältig gepflegt werden, selbst wenn manche Apparaturen das erschweren. Nur mit Ausdauer und Konsequenz kann die Korrektur gelingen. Fehlt es daran, werden Sie eindringlich motiviert, die Instruktionen zu befolgen. Bleiben die Hinweise fruchtlos, muss das Behandlungsziel neu bestimmt werden. Letztlich kann die Behandlung durch die Kieferorthopädin bzw. den Kieferorthopäden sogar abgebrochen werden. Ist alles gut verlaufen, bestätigt der Kieferorthopäde oder die Kieferorthopädin bzw. die Zahnärztin oder der Zahnarzt am Ende der Behandlungszeit, dass die Behandlung wie geplant abgeschlossen wurde.

## Unser Tipp

Nur bei konsequentem Tragen der Korrektur Elemente kann die Behandlung gelingen. Während einer kieferorthopädischen Therapie ist die sorgfältige Mundhygiene ganz besonders wichtig.

## Aufteilung der Kosten

Wenn alle Bedingungen erfüllt sind, kostet Sie die vertragliche kieferorthopädische Behandlung Ihres Kindes keinen Cent. Ob das zutrifft, stellt sich allerdings erst am Ende heraus. Bis dahin übernimmt die BARMER 80 Prozent der

Kosten, Sie zahlen vorerst die verbleibenden 20 Prozent. Werden mehrere Kinder, die bei der BARMER versichert sind und in Ihrem Haushalt leben, zur selben Zeit kieferorthopädisch behandelt, trägt die BARMER für das erste Kind 80 Prozent der Kosten, für das zweite und jedes weitere Kind 90 Prozent und Sie bezahlen vorerst den Rest. Die Beträge, die Sie vorläufig selbst bezahlt haben, bekommen Sie zurückerstattet, wenn Sie der BARMER die Abschlussbescheinigung des Kieferorthopäden oder der Kieferorthopädin rechtzeitig vorlegen. Auch die Originale der Rechnungen, die Sie schon bezahlt haben, müssen Sie mit einreichen. Ist die Behandlung allerdings nicht plangemäß abgeschlossen worden, ist die Erstattung des von Ihnen bezahlten Anteils ausgeschlossen.

## Unser Tipp

Bewahren Sie alle Rechnungen des Kieferorthopäden oder der Kieferorthopädin bzw. des Zahnarztes oder der Zahnärztin im Original sorgfältig auf. Sie brauchen sie mitsamt der Abschlussbescheinigung, damit Ihnen Ihre Zahlungen erstattet werden.

## Mehrkosten

Die BARMER übernimmt die Kosten für eine umfassende und vollwertige kieferorthopädische Therapie. Vereinbaren Sie mit der Kieferorthopädin oder dem Kieferorthopäden neben dieser Vertragsbehandlung privat zusätzliche Leistungen (z. B. Keramikbrackets), darf sich die BARMER an den daraus entstehenden zusätzlichen Kosten nicht beteiligen.

## Unser Tipp

Für Fragen zu zusätzlichen Leistungen wenden Sie sich bitte an die jeweilige zahnärztliche oder kieferorthopädische Praxis.

## Allergien

Nur sehr selten löst das Material von kieferorthopädischen Apparaturen allergische Reaktionen aus. Sie sind zudem äußerst unwahrscheinlich, wenn es dort, wo das Material aufliegt, keine entsprechenden Symptome gibt. Für Kinder, die Nickel und Kobalt nicht vertragen, stehen Behandlungselemente zur Verfügung, die diese Metalle nicht enthalten.

## Unser Tipp

Sind Sie der Auffassung, dass Sie zu Unrecht mit Kosten belastet werden, wenden Sie sich an uns.

# BARMER

## Wissenswertes zur kieferorthopädischen Behandlung

### Wir sind für Sie da!

#### BARMER Telefonservice

Immer erreichbar bei Versicherungsfragen  
**0800 333 10 10\***

#### Meine BARMER

Wichtiges von zu Hause aus und unterwegs erledigen  
[www.barmer.de/meine-barmer](http://www.barmer.de/meine-barmer)

#### BARMER vor Ort

finden Sie bei uns im Internet  
[www.barmer.de/geschaeftsstellen](http://www.barmer.de/geschaeftsstellen)

#### BARMER Teledoktor\*\*

Sprechstunde rund um die Uhr  
**0800 333 35 00\***

#### Soziale Medien

[www.barmer.de/facebook](http://www.barmer.de/facebook)  
[www.barmer.de/youtube](http://www.barmer.de/youtube)  
[www.barmer.de/instagram](http://www.barmer.de/instagram)

\* Anrufe aus dem deutschen Fest- und Mobilfunknetz sind für Sie kostenfrei!  
\*\* Näheres zu unseren Serviceangeboten unter [www.barmer.de](http://www.barmer.de)

600616 1017

# BARMER





**Abbeißen und kauen sind die Aufgaben der Zähne. Dazu müssen sie richtig aufeinandertreffen und ineinandergreifen.**

Bei vielen Kindern stehen die Zähne nach dem Zahnwechsel jedoch verdreht oder sie wachsen übereinander. Es klaffen Lücken, die Schneidezähne stehen vor oder die oberen und unteren Backenzähne treffen nicht richtig aufeinander. Solche Fehlstellungen begünstigen Karies, weil sich die Zähne schlecht putzen lassen. Durch die ungleiche Belastung nutzen sie sich rascher ab und die Kieferknochen können sich verformen. Früh erkannt und konsequent behandelt, ist diese Entwicklung jedoch vermeidbar. Bei Kindern lassen sich die Zähne noch verschieben und die Kiefer umformen. Bei Erwachsenen ist das erheblich schwieriger.

Solche Korrekturen gehören zum Tätigkeitsbereich von Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden. Mit herausnehmbaren oder festsitzenden Apparaturen versuchen sie, die Entwicklung des Gebisses in die gewünschte Richtung zu lenken und so Fehlbildungen zu beheben oder zumindest zu verringern.

**Behandlungsalter**

Eine kieferorthopädische Behandlung beginnt in aller Regel, wenn die unteren Eckzähne und die oberen ersten Backenzähne

des Milchgebisses durch bleibende Zähne ersetzt werden. Diese zweite Phase des Zahnwechsels findet etwa im 10. bis 13. Lebensjahr statt. In der ersten Phase, in der die Schneidezähne ausgetauscht werden – ungefähr zur Zeit der Einschulung – beginnt eine Korrektur nur in genau definierten Ausnahmefällen (bei einer Frühbehandlung bzw. bei einer frühen Behandlung).

**Behandlungsbedarf**

Zunächst wird der Ist-Zustand im Mund des Kindes bestimmt und einer von fünf kieferorthopädischen Indikationsgruppen zugeordnet. Verschiedene Buchstaben stehen für den Befund. Sie beschreiben den Zustand des Gebisses aus medizinischer Sicht. Wie dringend diese Abweichungen behandelt werden müssen, wird durch die Ziffern 1 bis 5 ausgedrückt. Bei Schweregrad 1 und 2 handelt es sich um leichte Zahn- oder Kieferfehlstellungen, die die Gesundheit nicht beeinträchtigen. Fehlstellungen des Grades 3 bis 5 sind stärker ausgeprägt. Sie müssen behandelt werden, um gesundheitlichen Problemen vorzubeugen oder sie zu beheben.

**Bei Erwachsenen**

Die Einteilung von Zahn- und Kieferfehlstellungen gilt auch für Erwachsene. Bei ihnen wird ein kieferorthopädischer Behandlungsplan, wie er für die gesetzlichen Krankenkassen vorgeschrieben ist, jedoch nur bei schweren Fehlbildungen des Kiefers ausgestellt. Dann ist der Schaden so ausgeprägt, dass sowohl

ein kieferchirurgischer Eingriff als auch eine kieferorthopädische Behandlung erforderlich sind.

**Patientenmitteilung**

Hat die kieferorthopädisch tätige Behandlerin oder der Behandler den Gebisszustand dem Grad 1 oder 2 zugeordnet, werden Sie in einem Schreiben davon informiert, dass eine Korrektur als Leistung der BARMER nicht möglich ist.

**Unser Tipp**

Teilen Sie die kieferorthopädische Zuordnung nicht, kommen Sie innerhalb von vier Wochen, nachdem Sie die Patientenmitteilung erhalten haben, zu uns. Dann besteht die Möglichkeit, einen Gutachter prüfen zu lassen, ob der Behandlungsbedarf tatsächlich dem Grad 1 oder 2 entspricht.

**Behandlungsplan**

Bei Fehlstellungen des Grades 3 bis 5 steht Ihre BARMER für die gesamte kieferorthopädische Behandlung ein. Dann erstellt die Kieferorthopädin oder der Kieferorthopäde einen vertraglichen Plan über den vorgesehenen Behandlungsablauf, soweit er zu Beginn erkennbar ist. In diesem Plan wird u.a. angegeben, ob die Korrektur mittels festsitzender oder abnehmbarer Apparaturen oder kombiniert erfolgen soll und der Umfang der Behandlung und ihr Ziel werden definiert.

**Unser Tipp**

Bei Fragen zum kieferorthopädischen Behandlungsplan beraten wir Sie gerne.

**Behandlungszeit**

Die Behandlung beginnt, nachdem der Behandlungsplan durch die BARMER genehmigt wurde. Sie dauert in der Regel drei bis vier Jahre. Eine kieferorthopädische Frühbehandlung, die ausnahmsweise schon vor der zweiten Phase des Zahnwechsels beginnt, dauert höchstens eineinhalb Jahre.

In der ersten Zeit werden Zähne und Kiefer durch die Apparaturen nach und nach in die gewünschte Position bewegt. Dieser aktiven Phase folgt eine zweite zur Festigung der neuen Stellung. Auch in dieser Zeit müssen noch Hilfsmittel getragen werden, um Zähne, Knochen, Zahnwurzeln und Zahnfleisch daran zu hindern, wieder in die ursprüngliche Stellung zurückzukehren.

Während dieser Zeit überprüft die Kieferorthopädin oder der Kieferorthopäde bzw. die Zahnärztin oder der Zahnarzt den Zustand des Gebisses. Wenn notwendig, erfolgen kleine Korrekturen.

