

KRANKENKASSENZAHNSPANGE FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

Ab Inkrafttreten des des neuen Vertrags für die Krankenkassenzahnspange werden die Kosten für Zahnspangen von Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Geburtstag von der Krankenkasse übernommen. Jährlich sollen davon bis zu 30.000 unter 18-Jährige (davon rund 8.000 frühkindliche Behandlungen ab sechs Jahren) profitieren –vorausgesetzt, dass beim Kind auf der fünfteiligen Skala nach der internationalen IOTN-Klassifizierung eine Fehlstellung der Stufen 4 oder 5 vorliegt (siehe Seite 5). Die Erstberatung erfolgt durch einen Zahnarzt. Dieser überweist an einen Kieferorthopäden, der dann feststellt, ob die Fehlstellung so schwer ist, dass sie in die Kategorie 4 oder 5 fällt. Eine Bewilligung durch die Krankenkassen ist dann nicht mehr notwendig.

Wer für die Krankenkassenzahnspange in Frage kommt, welche Fehlstellungen in die Stufen 4 und 5 fallen und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt, erfahren Sie auf den folgenden Seiten.

DIE WICHTIGSTEN FRAGEN UND ANTWORTEN AUF EINEN BLICK

1. Was ist die Krankenkassenzahnspange?

Für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr wird bei schweren Fehlstellungen eine festsitzende Zahnspange bezahlt. Kleinkinder bekommen eine abnehmbare Zahnspange finanziert.

2. Warum bekommen Kleinkinder eine herausnehmbare Zahnspange?

Während dem Zahnwachstum von Kindern, im Übergang vom Milch- zum bleibenden Gebiss, kommt sehr häufig eine lose Zahnspange zum Einsatz. Der Grund: Der Kiefer ist in dieser Wachstumsphase für Umgestaltungen noch besser beeinflussbar. Bei regelmäßigem Tragen zeigen sich schon nach wenigen Wochen erste Verbesserungen.

Bekommt jedes Kind eine Krankenkassenzahnspange? Nein, nur dann, wenn eine schwere Fehlstellung in den Graden 4 oder 5 nach der IOTN-Klassifizierung festgestellt wird.

4. Wie lange wird meinem Kind die Krankenkassenzahnspange bezahlt? Die Behandlung wird so lange finanziert, bis im Durchschnitt 70 Prozent der jeweiligen Fehlstellung korrigiert wurden. Bezahlt werden Metall-Brackets mit Bändern, Bogenfolgen und Gummizügen. Alle anderen Materialien werden nicht finanziert.

Wie wird die Krankenkassenzahnspange überhaupt finanziert? Der Bund zahlt 80 Millionen Euro im Jahr.

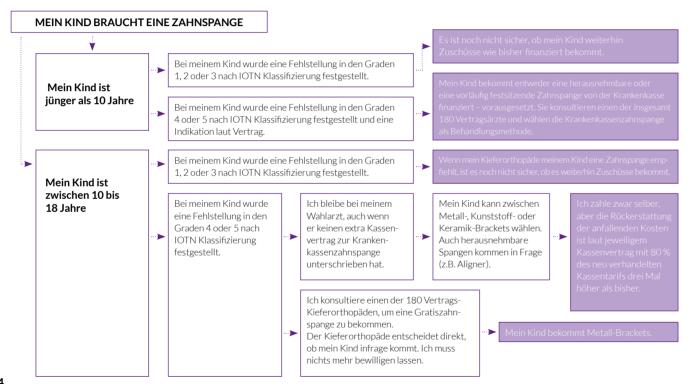
6. Wer entscheidet darüber, wann eine Krankenkassenzahnspange infrage kommt?

Die Erstberatung macht der Zahnarzt. Dieser überweist an den Kieferorthopäden, der die Zähne klassifiziert. Das Bewilligungsverfahren der Krankenkassen über den Chefarzt fällt somit weg. Dann liegt die Entscheidung bei Ihnen, ob Sie einen der rund 180 Vertragsärzte in ganz Österreich konsultieren, die einen speziellen Kassenvertrag für die Krankenkassenzahnspange unterschrieben haben oder beim Kieferorthopäden Ihrer Wahl bleiben. Hier bekommen Sie nach dem Wahlärzteschema einen Teil Ihrer Kosten rückvergütet.

 Bekommt mein Kind weiterhin Zuschüsse, auch wenn es nicht in die Kategorien 4 und 5 fällt?
 Diese Frage wurde leider noch nicht zur Gänze ausgehandelt.

2

DIE KRANKENKASSENZAHNSPANGE AUF EINEN BLICK:



GRAD 1

(kein Behandlungsbedarf)

Nur minimale Abweichungen vom Idealzustand der Zahnstellung, eine Zahnspange ist nicht notwendig.

GRAD 2

(geringer Behandlungsbedarf)

z.B. leichter Überbiss, Kreuzbiss (die Unterkieferbackenzähne überlappen die Oberkieferbackenzähne).

GRAD 3

(grenzwertiger Behandlungsbedarf)

z.B. Überbiss, bei dem ein Lippenschluss nicht mehr möglich ist.

GRAD 4

(großer Behandlungsbedarf)

z.B. vergrößerter und vollständiger Überbiss, teilweise durchbrochene, gekippte oder auch überzählige Zähne.

GRAD 5

(sehr großer Behandlungsbedarf)

z.B. behinderter Zahndurchbruch, retinierte Milchzähne (d.h., sie sind im Kiefer eingeschlossen) oder auch Lippen- und Gaumenspalten.

DAS SIND DIE HÄUFIGSTEN ZAHNFEHLSTELLUNGEN





(Zurückliegender Unterkiefer bzw. vorstehende Schneidezähne)

Merkmal: Der Unterkiefer liegt zu weit hinten, die unteren Schneidezähne werden nicht berührt. Es kann zu Verletzungen der oberen Schneidezähne und zu Kieferproblemen kommen.



02 KREUZBISS

Merkmal: Die Unterkieferbackenzähne überlappen seitlich die Oberkieferbackenzähne. Der Kreuzbiss kann auch einseitig vorkommen. Das führt häufig zu Kiefergelenksproblemen.



03 OFFENER BISS

Merkmal: Beim offenen Biss treffen die vorderen Zähne nicht aufeinander und schließen nicht, während die hinteren Zähne schließen. Beim Zusammenbeißen bildet sich ein Loch zwischen den oberen und unteren Frontzähnen. Ein offener Biss wird häufig durch Daumenlutschen oder Atemprobleme verursacht. Das Abbeißen wird dadurch enorm erschwert, auch Lispeln wird durch den offenen Biss begünstigt.



04 VORBISS

(Vorstehender Unterkiefer und/oder zurückstehender Oberkiefer)

Merkmal: Der Unterkiefer beißt vor den Oberkiefer, sodass die unteren Schneidezähne einen Teil der oberen Schneidezähne abdecken. Es kann zu Kau- und Kieferproblemen kommen.



05 ENGSTAND DER ZÄHNE

Merkmal: Bei Kindern sollten die bleibenden Zähne während des Zahnwechsels gerade durchbrechen. Sind die Zähne schief oder verdreht, ist im Kiefer zu wenig Platz vorhanden. Das führt zur erhöhten Karies-Bildung.

BEHANDLUNGSMETHODEN

Auch bei den Behandlungsmethoden gibt es verschiedene Möglichkeiten. Hier finden Sie einen Überblick.

O1 KOMBINIERTE
ZAHNSPANGE
(INTERZEPTIVE BEHANDLUNG

Bei dieser Methode werden sowohl abnehmbare als auch fixe Elemente verwendet.

02 FESTSITZENDE, AUSSEN-LIEGENDE ZAHNREGULIERUNG (BRACKETS)

Sie bestehen entweder aus Metall oder aus Keramik. Letztere haben den Vorteil, dass sie weniger auffallen. Bei der Krankenkassenzahnspange werden nur Metall-Brackets finanziert.

TRANSPARENTE, ABNEHMBARE ZAHNREGULIERUNG

Dabei werden dünne – fast unsichtbare – Kunststoffschienen (auch als Aligner bezeichnet) getragen, die für jeden Patienten individuell angefertigt werden. Darüber hinaus ist die Zahnpflege dadurch einfacher durchführbar.

Diese Schienen bewegen die Zähne Schritt für Schritt in die zuvor festgelegte Position und werden Tag und Nacht getragen. Zum Essen und Zähneputzen können sie einfach herausgenommen werden.

Diese Methode ist auch ideal, wenn Ihr Kind Blasinstrumente spielt, da Lippenanpressung und Zungenschlag nicht beeinträchtigt werden. Auch bei Kontaktsportarten eignet sich diese Methode, da mit Mundschutz eine geringere Verletzungsgefahr besteht.

04ABNEHMBARE ZAHNSPANGE

Die abnehmbare Zahnspange besteht aus Draht- oder Kunststoffelementen.

Sie machen Platz für nachkommende Zähne, schließen oder öffnen Lücken und beeinflussen das Kieferwachstum positiv.

Die Zahnspange wird täglich nach Anordnung getragen, hauptsächlich in der Nacht und am Nachmittag und ist nur für jüngere Kinder geeignet.

05 FESTSITZENDE, INNENLIEGENDE ZAHNREGULIERUNG

Durch den hohen Aufwand bei dieser Methode, ist diese deutlich teurer und wird daher auch nicht von der Kasse erstattet.

















	KRANKENKASSEN- ZAHNSPANGE	KERAMIK- ZAHNSPANGE	TRANSPARENTE ALIGNER	HERAUSNEHMBARE ZAHNSPANGE	INNENLIEGENDE ZAHNSPANGE
WIRD ZUR GÄNZE FINANZIERT*	©	©	©	(wenn es sich um eine inter- zeptive Behandlung handelt)	©
WIRD TEILWEISE REFUNDIERT*	©	©	©	(außer, es handelt sich um eine interzeptive Behandlung)	©
OPTISCH UNAUFFÄLLIG	©	©	©	©	©
SONDERLEISTUNGEN (WAHL DER MATERIALIEN, ETC.)	©	©	©	(2)	©
ICH KANN MICH AN JEDEN KIEFERORTHOPÄDEN WENDEN	(nur bei einem der insgesamt 180 Kieferorthopäden mit einem Spezial-Vertrag)	©	©	(wenn es sich um eine inter- zeptive Behandlung handelt)	©

