

*Lachen ist Leben -
Wir machen es schöner!*

Überweisung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zur kieferorthopädischen Behandlung

Grundsätzlich ist bei Kindern der **ideale Behandlungszeitpunkt während des frühen bleibenden Gebisses im Alter von etwa 9-12 Jahren**. In dieser Phase kann eine kurze, effiziente und gleichzeitig schonende Behandlung erreicht werden, die die jungen Patienten wenig belastet. **Überweisung** in Abhängigkeit vom Zahnwechsel **in der Regel mit 9 Jahren**.



Einige Befunde lassen sich jedoch wesentlich einfacher früher behandeln und sollten deshalb früher überwiesen werden. Durch die rechtzeitige Überweisung hat der Kieferorthopäde in diesen Fällen mehr therapeutische Möglichkeiten zur Verfügung und kann oft später Extraktionen bleibender Zähne verhindern. **Typische „rote Flaggen“** für einen früheren Behandlungsbeginn sind:

- **Kreuzbisse bleibender Zähne** (frontal oder seitlich) sollten in der Regel früh überstellt werden, um eine normale Gebissentwicklung zu erleichtern. Besonders wichtige Indikationen sind die Progenie und der extrem schmale Oberkiefer.

Überweisung
mit 6-7 Jahren

- **Ausgeprägte Distalokklusion bei früh entwickelten Mädchen**. Da Pubertät und Wachstumsschub immer früher einsetzen, die Behandlung aber am leichtesten während des Wachstums gelingt, sollte bei Mädchen manchmal bereits im Wechselgebiss begonnen werden.

Überweisung
mit 8-9 Jahren

- **Extrem große Frontzahnstufe** (über 10 mm) mit Traumagefahr für die obere Front. Hier kann der Behandlungsbeginn früher erfolgen, die Entscheidung sollte individuell abgewogen werden.

Überweisung
mit 7-9 Jahren

- **Extremer Platzmangel**. In den meisten Fällen kann eine Extraktion bleibender Zähne vermieden werden, wenn eine Behandlung frühzeitig beginnt und die Tragezeit einer späteren festen Spange verkürzt sich ungemein. Wichtig, ein lückenloses Milchgebiss ist ein Indiz für einen späteren Engstand.

Überweisung
mit 6-7 Jahren

- **Vorzeitiger Verlust von Milchzähnen** (Eckzahn und Milchmolaren): der rechtzeitige Einsatz von Platzhaltern kann den Kindern großen Behandlungsaufwand ersparen. Besonders dringende Indikationen für eine frühe Überweisung: Verlust von Milchmolaren.

Überweisung
mit 6-10 Jahren

- **Offene Bisse** sind oft schwer behandelbar. Eine Abklärung ist schon früh sinnvoll, da durch einfache Maßnahmen auch ohne Spange eine Verbesserung erreicht werden kann.

Überweisung
mit 6-10 Jahren

Andere Indikationen: Wann immer mit zahnärztlichem Sachverstand eine Gefahr für Zähne oder umgebende Gewebe festgestellt wird, ist eine frühe Überweisung sinnvoll (traumatische Einbisse in die Gingiva, Zahnstellungen mit verstärkter Abrasion oder Gingivarezession etc.) Auch wenn keine Behandlungsmaßnahmen notwendig sein sollten, respektiert jeder Kieferorthopäde Ihre Sorge um Ihre kleinen Patienten! **Überweisung nach zahnärztlicher Einschätzung jederzeit.**

Achtung: Der Behandlungsbeginn erfolgt in Praxen, die noch mit Extraktionen der Praemolare arbeiten, oft 1-2 Jahre später. Leider verlangt der seit 2002 eingeführte KIG (Kieferorthopädische Indigations Gruppe) bei gesetzlichen Versicherten Patienten eben dies. Trotzdem sollte, um Extraktionen vermeiden zu können, die Behandlung frühzeitig begonnen werden. Dadurch verlängert sich zwar die Gesamtbehandlungszeit, aber dafür verkürzt sich die Tragezeit der festen Spange erheblich. Am besten klären Sie die Fragen um den Behandlungsbeginn mit dem Kieferorthopäden Ihres Vertrauens.

Zusammenfassung Überweisungstermine KFO

*Lachen ist Leben -
Wir machen es schöner!*

- KFO-Überweisung im Regelfall mit 9 -10 Jahren

„Rote Flaggen“ für frühe Überweisungen:

- Kreuzbisse, Progenie, extrem schmaler Oberkiefer:
Überweisung mit 6-7 Jahren
- Ausgeprägte Distalokklusion bei früh entwickelten Mädchen:
Überweisung mit 8-9 Jahren
- Extreme Frontzahnstufe mit „luftgekühlten“ Schneidezähnen:
Überweisung mit 7-9 Jahren
- Extremer Platzmangel:
Überweisung mit 6-9 Jahren, wenn man Extraktion vermeiden will (vor Ausfall der 2. Milchmolaren!)
- Vorzeitiger Milchzahnverlust im Seitenzahnbereich:
Überweisung mit 6-10 Jahren
- Offener Biss:
Frühe Abklärung in jedem Fall sinnvoll.
- Traumatische Okklusion, Gingivarezessionen, sonstige Gefahren für Zähne oder Weichgewebe:
nach Bedarf
- KFO-Überweisung bei Erwachsenen:
Zahnbewegungen sind in jedem Alter möglich. Oft wünschen erwachsene Patienten eine kieferorthopädische Behandlung aus ästhetischen Gründen. Bei starken Kieferabweichungen ist eine kieferorthopädische - kieferchirurgische Kombinationstherapie notwendig, die auch von der GKV mit finanziert werden kann.
Das Aufrichten von Pfeilerzähnen, die optimale Verteilung von Pfeilerzähnen, Lückenöffnungen vor einer Implantation, "Knochengewinnung" vor einer Implantation und vor Prothetik ist durch die implantat gestützte Kieferorthopädie heute möglich. So können einzelne Zähne ohne unerwünschte Nebenwirkungen bewegt werden. Eine isolierte Behandlung ist auch kostengünstig. Bitte vermerken Sie spezielle Behandlungswünsche auf Ihrer Überweisung.



*Lachen ist Leben -
Wir machen es schöner!*

Kig & Co

Bei der Einstufung in das Kieferorthopädische Indikationssystem (Kig) während des kieferorthopädischen Erstbefundes kommt es vor, dass zwar eine **Behandlungsbedürftigkeit festgestellt** wird, aber die Kriterien für eine **Kostenübernahme durch die GKV nicht erfüllt** werden.

In diesen Fällen entwickeln wir gemeinsam mit dem Patienten einen privaten Behandlungsplan, der sich an der notwendigen Therapie sowie den individuellen Wünschen und Möglichkeiten des Patienten orientiert.

Patienten, deren kieferorthopädische Anomalie die Übernahme der Therapiekosten durch die GKV rechtfertigen, bekommen eine **ausreichende und zweckmäßige Behandlung** genehmigt.

Selbstverständlich bieten wir auch in diesem Fall zusätzliche Leistungen auf privater Basis an, welche diese Basisbehandlung dem **aktuellsten Stand der kieferorthopädischen Therapie** anpassen, und welche die Wünsche des Patienten an **Komfort und Sicherheit** berücksichtigen.