

Zuzahlung für Komfort

Private Vorsorge angebracht

Kasse zahlt oft nicht

In der Kieferorthopädie ist heutzutage viel mehr möglich, als die gesetzlichen Kassen bezahlen. Doch das angenehmere Richten von Zähnen hat seinen Preis.

VON FRANZISKA MÄNNE-WICKBORN

Ein 13-jähriges Mädchen sitzt zum ersten Mal im Sprechzimmer eines Kieferorthopäden. Die Ärztin führt ein ausführliches Patientengespräch, spricht über die Diagnose, Ursache und den künftigen Therapieverlauf. Auf die junge Patientin wird eine mehrjährige kieferorthopädische Behandlung zukommen. Und nicht nur das: Finanziell werden sich die Eltern nicht unerheblich beteiligen müssen.

Warum müssen Eltern oft für einen Teil der Behandlungskosten selbst aufkommen? Tausende Eltern stellen sich derzeit in Sachsen-Anhalt diese Frage. Denn rund 45 000 Kinder und Jugendliche zwischen sechs und 18 Jahren befinden sich zwischen Arendsee und Zeitz in kieferorthopädischer Behandlung.

„Die gesetzlichen Krankenkassen dürfen nur eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Behandlung bezahlen. Deren Leistungskatalog ist seit mehr als 20 Jahren unverändert“, erläutert Kieferorthopädin Dr. Annemarie Stolze aus Halle die Situation. Dabei entwickelten sich die Methoden der Kieferorthopädie Jahr für Jahr weiter und eröffneten moderne, effizientere, schonende und ästhetische Behandlungsverfahren, wie Stolze, Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie, erklärt.

Kosten explodieren

Diese neuen Behandlungsverfahren können nur als außervertragliche Leistungen (AVL) angeboten werden. Denn die Spitzenvertreter der Zahnärzte und der gesetzlichen Krankenkassen haben die verbesserten Möglichkeiten nicht in den Leistungskatalog aufnehmen können. Der Grund: Schon in anderen Bereichen der Medizin, die oftmals lebensrettend sind, und im Bereich der Medikamente kann die Kostenexplosion nicht mehr abgedeckt werden. Und deshalb müssen die Eltern entscheiden: Entweder sie

nutzen für ihr Kind die medizinisch ausreichende Kassenleistung oder die erweiterte, sanftere und ästhetische Variante.

Zähne bewegen sich

Das Problem am Beispiel: Eine 13-jährige Patientin muss mit einer festsitzenden Zahnspange behandelt werden. Die Brackets werden mit einem Bogen verbunden, über den die Kräfte wirken. Bereits nach wenigen Stunden beginnen sich die Zähne zu bewegen. Die ersten Tage mit der festen Zahnspange sind unangenehm und nicht selten etwas schmerzhaft. In vielen Fällen übernimmt die gesetzliche Krankenkasse die Kosten für die Metallbrackets, Gummibänder und den Stahlbogen.

„Die gesetzlichen Krankenkassen dürfen nur eine ausreichende Behandlung bezahlen.“

DR. ANNEMARIE STOLZE
KIEFERORTHOPÄDIN

Doch es gibt eine schonendere Alternative, ein System aus sich selbst festhaltenden Brackets und elastischen Bögen, die die Behandlungszeit halbieren und deren geringere Kräfte schonender auf die Zähne wirken. Doch diese schnelle und schmerzärmere Leistung darf die GKV nicht übernehmen. Sie muss deshalb der privaten Vereinbarung zwischen Eltern und dem behandelnden Kieferorthopäden unterliegen.

Ein anderes Beispiel: Ein 15-jähriger Patient soll ebenfalls mit einer festen Zahnspange behandelt werden. Die Finanzierung durch die gesetzliche Krankenkasse sieht nur eine Behandlungsvariante vor, bei der der Jugendliche drei Jahre lang eine feste Zahnspange mit einem großen Außenbügel tragen muss. Damit ist der Teenager nicht einverstanden. Sein Hausarzt gibt zudem zu bedenken, dass bei dieser Variante aufgrund der schlechten Mundhygiene des Pa-



Wenn die Zähne schief stehen, ist frühzeitig eine kieferorthopädische Behandlung angebracht. Möglich ist sie jedoch auch noch im Erwachsenenalter. Fotos: fmv

tienten und der langen Behandlungszeit das Kariesrisiko stark ansteigt.

Kompromiss suchen

Durch die Bereitschaft zur Zuzahlung der Eltern kann ein für alle akzeptabler Kompromiss gefunden werden.

Die Zähne werden vor dem Bekleben durch den Kieferorthopäden mit einem Dauerlack versorgt, bei jeder Konsultation beim Kieferorthopäden erfolgt eine professionelle Zahnspangereinigung und durch im Kiefer verankerte Minischrauben kann der Außenbügel entfallen. Besonders das Versprechen, die Behandlungszeit durch ein reibungsarmes Bracket-/Bogensystem zu halbieren, motivieren den Patienten.



Herausnehmbare Zahnspange - flippig, aber unbequem



Festsitzende, ästhetische Brackets aus feiner Keramik

Die rund 80 Kieferorthopäden in Sachsen-Anhalt sehen die Veränderungen des Gesundheitswesens und damit auch die Veränderungen in ihrer Praxis mit gemischten Gefühlen. Nicht jedem fällt es leicht, den Eltern die medizinisch sinnvollen außervertraglichen Leistungen für ihr Kind anzubieten. Denn immer steht die Frage der Kosten mit im Raum.

Deshalb sollten Eltern und der behandelnde Kieferorthopäde im Sinne des Kindes ein ausführliches Gespräch über die Möglichkeiten und Alternativen der Kieferorthopädie nutzen. Viele Kieferorthopäden räumen den Eltern mittlerweile Ratenzahlungen für außervertragliche Leistungen ein, die unter Umständen auch zinsfrei gewährt werden.

i Nähere Informationen in den Behandlungsmöglichkeiten in den Fachzahnarztpraxen für Kieferorthopädie, bei den gesetzlichen Krankenkassen sowie bei den Patientenberatungsstellen der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt.

TERMINE IM JUNI

Patientenberatung

Die Patientenberatungsstellen der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt gehen 2006 in ihr zehntes Jahr. 2005 wurden an insgesamt 60 Beratungstagen 503 persönliche Gespräche mit Ratsuchenden geführt. Dabei ging es häufig um Zahnersatz und um neue Materialien in der Zahnheilkunde. Auch im Juni besteht wieder Gelegenheit, sich individuell außerhalb einer Zahnarztpraxis beraten zu lassen:

- Stendal: 7. Juni, 14-16 Uhr, Dr. Hofmann, Wendstraße 30
- Halle: 8. Juni, 12-14 Uhr, Prof. Taege, Gräfestraße 22
- Dessau: 12. Juni, 12-14 Uhr, Prof. Taege, Raumerstraße 18
- Magdeburg: 21. Juni, 13-15 Uhr, Prof. Taege, Gr. Diesdorfer Str. 162
- Halberstadt: 28. Juni, 14-16 Uhr, Dr. Schladebach, J.-S.-Bach-Str. 23

i Terminvereinbarung unter Telefon: 03 91/7 39 39 12

Über die Bezahlung von kieferorthopädischen Leistungen sprach die MZ mit Dr. Annemarie Stolze aus Halle. Die Zahnärztin ist Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie.

Frau Dr. Stolze, warum lehnen die Gesetzlichen Krankenkassen eine Kostenübernahme der modernen Kieferorthopädie ab?

Stolze: Die gesetzlichen Krankenkassen haben den staatlichen Auftrag, die zur Verfügung stehenden Mittel der Solidargemeinschaft zu verwalten. Es ist nicht ihr Anliegen, das Fachgebiet Kieferorthopädie zu bewerten. Im Vordergrund stehen für sie die Finanzierung der kurativen medizinischen Fachgebiete und die Bereitstellung von Medikamenten. Die Kieferorthopädie dagegen ist ein vorübergehendes Fachgebiet. Bei Jugendlichen bereiten Zahn- und Kieferfehlstellungen selten Beschwerden. Meist treten die Probleme erst im Erwachsenenalter auf.



Dr. Annemarie Stolze, Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie. Foto: MZ-Archiv

Gibt es Ausnahmefälle oder können Eltern gegen die Ablehnung der Leistungen vorgehen?

Stolze: Nein. Sollte ein Kieferorthopäde Leistungen einreichen, die nicht im Leistungskatalog erscheinen, macht er sich sogar strafbar.

Wie hoch wird schätzungsweise der finanzielle Beitrag der Eltern für die gesamte kieferorthopädische Behandlung?

Stolze: Die Gesamtkosten für außervertragliche Leistungen können in unserer Region beispielsweise während einer dreijährigen Behandlung bis zu 1 100 Euro betragen.

Was raten Sie den Eltern? Worauf sollten sie beim Gespräch mit dem Kieferorthopäden achten?

Stolze: Die Eltern sollten erfragen, welche Folgen die Fehlstellung der Zähne oder des Kiefers hat, wenn nicht im Kindesalter behandelt wird. Welche Methoden würden sie selbst bei der Behandlung ihres eigenen Kindes anwenden? Wie würden sich die Kosten verteilen?

Ist eine Vorsorge durch Abschluss einer privaten Zusatzversicherung sinnvoll?

Stolze: Es ist sicherlich sinnvoll, hier privat Vorsorge zu betreiben, da auch in Zukunft immer weniger Mittel für die Behandlung aus dem Solidartopf der gesetzlichen Krankenkassen zur Verfügung stehen. Wichtig hierbei ist es aber, einen Tarif zu finden, der kieferorthopädische Leistungen explizit mit in die Leistungspflicht der privaten Kasse einschließt und diesen Vertrag vor dem ersten Besuch des Kieferorthopäden abzuschließen.

Art der Leistung	Kassenleistung	Vorteil	Nachteil	Außervertragliche Leistung	Vorteil	Nachteil
Maßnahmen zur Bisskorrektur	Außenspange (Headgear) und Gummiringe	Kosten übernimmt die GKV	sehr auffällige kieferorthopädische Apparatur	Druckfedern bei festsitzender Apparatur (Sabbagh-Feder, Distaljet, Pendulum, Nance-Gerät)	kaum sichtbar, effiziente Methode	Kosten
Festsitzende Zahnspange	Metallbrackets, Gummibänder und Stahlbogen	Kosten übernimmt die GKV	schmerzhafte Eingewöhnungsphase, erschwerte Reinigung durch viele Nischen und Zwischenräume, weniger ästhetisch	Selbstlegierende Brackets und superelastischer Bogen	Schmerzärmer, bessere Reinigung, da keine Gummibänder, ästhetisch	Kosten
Langzeitstabilisierung (Retention)	Herausnehmbare Zahnspange	keine zusätzlichen Kosten	Patient muss die Zahnspange regelmäßig tragen	Haltebogen (festsitzender Retainer)	nicht sichtbar, keine Einschränkungen beim Essen und Sprechen, kann über mehrere Monate im Mund bleiben	Kosten
Kieferorthopädie: Das zahlt die gesetzliche Krankenkasse				Professionelle Zahnspangereinigung bei festsitzender Zahnspange	Säuberung aller Zwischenräume, Glättflächenversiegelung, Einweisung in erweiterte Prophylaxemaßnahmen	Kosten

Auf Kaugummi lieber verzichten

Mundhygiene bei festen Zahnspangen wichtig - Gründliche Reinigung mit Einbüschelbürsten

VON KERSTIN METZE

Besonders für Träger fester Zahnspangen ist die Mundhygiene wichtig: Man muss um die Brackets der Spange herum ganz besonders gründlich putzen, weil das Risiko für Karies und Zahnfleischentzündungen erhöht ist. Zur Erleichterung gibt es beispielsweise in der Apotheke spezielle Einbüschel- oder Interdentalbürstchen. Die Zahnbürste sollte sowohl von Kau-

fläche, der Schneidekantenspitze, als auch vom Zahnhals her angesetzt werden. Zusätzlich wird zu Mundduschen, Mundspüllösungen und der Benutzung von Zahnseide geraten. All dies verhindert nicht nur Karies, sondern auch unschönen Belag und Mundgeruch.

Beratung in der Praxis

Um die Kariesgefahr zu senken, sollten sich Spangenträger beim

Genuss von sehr süßen Nahrungsmitteln zurückhalten. Normalerweise sorgen Speichel, Zunge und Wangen dafür, dass Nahrungsreste und Keime von den Zähnen gespült werden. Diese Selbstreinigung funktioniert wegen der Spange nur eingeschränkt. Ganz verzichtet werden sollte auf Kaugummi. Die kleben sonst ständig an den Brackets. Mit Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung werden die Patienten in der Facharztpraxis

auf Besonderheiten bei der Mundhygiene aufmerksam gemacht.

Strahl gegen Beläge

Es werden Schwachstellen in der häuslichen Zahnpflege und Pflegetechniken besprochen. Wirksam können die etwa vierteljährlichen Anwendungen von Pulver-Wasser-Strahl-Geräten sein. Hierbei wird das Gebiss gründlich von Belägen gereinigt.



In der Zahnarztpraxis gibt es Tipps zur richtigen Mund- und Zahnpflege, besonders auch für Zahnspangenträger. Foto: dpa