

Eltern fragen Experten antworten



Zahnspace - trotz Milchzähne?

Zahnspace - auch bezahlbar?



Interview mit
Dr. Dr. MSc. Peer Nolting

Spezialist für Kieferorthopädie

Wann ist der richtige Zeitpunkt?

Frage: Eltern stellen sich immer wieder die Frage nach dem richtigen Zeitpunkt für den Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung bei ihrem Kind. Wann sollte mit einer kieferorthopädischen Behandlung begonnen werden?

Dr. Dr. Nolting: Früher hielt man einen Behandlungsbeginn nach Durchbruch aller bleibenden Zähne für ratsam, ohne dabei die Bedeutung der Milchzähne für die gesamte, also auch spätere Gebissentwicklung zu beachten. Die Forschung zeigt jedoch, dass bei einer kieferorthopädischen Frühbehandlung sich das im Milchgebiss bereits beträchtliche Wachstum zunutze gemacht werden kann, um Fehlstellungen von Zähnen und Kiefer sowie Fehlfunktionen zu vermeiden.

Frage: Man hört immer wieder, dass man nicht behandeln sollte, wenn noch Milchzähne vorhanden sind. Ist das immer noch richtig?

Dr. Dr. Nolting: Milchzähne erfüllen eine lange Zeit unterschätzte, aber doch sehr wichtige Funktion als Wegbereiter für ein zukünftig gesundes bleibendes Gebiss. Schon bei Kindern im Kindergarten- und Vorschulalter lassen sich dort nachteilige Veränderungen erkennen, z. B. vorzeitige Verluste von Milchzähnen, Fehlstellungen von Unter- oder Oberkiefer oder Fehlfunktionen der Zunge. Das Tückische: Sie wachsen sich nicht immer von allein aus, sondern übertragen sich vom Milch- auf das spätere bleibende Gebiss. Die Folge sind nicht nur schiefe Zähne, sondern unter Umständen auch Sprachstörungen (z.B. Lispeln und fehlerhafte Bildung der s- und z-Laute) und Schwierigkeiten beim Abbeißen oder Kauen.

Insofern ist es nach den heutigen Erkenntnissen sinnvoll, bei diesen Kindern möglichst frühzeitig mit einer kieferorthopädischen Behandlung zu beginnen. Hier können einfache, herausnehmbare Zahnschienen helfen, diese Fehlstellung relativ schnell zu beseitigen, um somit Folgen für das bleibende Gebiss und vor allem für das Kieferwachstum zu verhindern. Gerade beim „umgekehrten“ Biss, den wir Kreuzbiss nennen, können Behandlungen einer späteren Kiefergelenksproblematik vorbeugen. Frau Professor Korbmacher-Steiner an der Universität Marburg hat in diesem Zusammenhang betont, dass gerade beim Kreuzbiss alles für eine frühe Behandlung spricht. Wissenschaftliche Studien haben hier sogar gezeigt, dass sich nach Behebung des Kreuzbisses bei gleichzeitiger Skoliose auch Verbesserungen an der Wirbelsäule zeigten.

Man kann es also auf den einfachen Punkt bringen: Je früher der Kieferorthopäde Fehlstellungen von Zähnen und Kiefer beim Kind erkennt und behandelt, umso besser kann dann das Wachstum von Zähnen und Kiefern stattfinden. Eltern können somit schon sehr früh etwas für die Zähne ihrer Kinder tun. Der Vorteil für die kleinen Patienten: Spätere Behandlungen können durch die frühe Behandlung verkürzt oder manchmal sogar ganz vermieden werden.

Generell gilt: Jedes Kind sollte ab dem Alter von 4 Jahren einmal jährlich beim Kieferorthopäden vorgestellt werden. Oft gelingt es dabei schon sehr früh, ein Vertrauensverhältnis auf spielerische Art aufzubauen.



Ist die Behandlung mit der Zahnsperre bezahlbar?

Frage: Das System der Vergütung in der Kieferorthopädie in Deutschland führt laut vieler Behauptungen dazu, möglichst früh zu beginnen und die Behandlung auf eine möglichst lange Zeit auszudehnen, um möglichst viel abrechnen zu können. Entspricht dies wirklich der Wahrheit?

Dr. Dr. Nolting: Dies ist leider ein Irrglaube, der sehr oft in den Medien aufgegriffen wurde und viele Patienten verunsichert hat. Tatsache ist, dass die Gebührenordnung der gesetzlichen Krankenkassen, nachlesbar im sog. Bewertungsmaßstab (BEMA), für die Kieferorthopädie nur eine geringe Anzahl von Gebührennummern vorsieht, deren Anwendungen im Gesamtbehandlungsverlauf teilweise noch begrenzt sind.

Hinzu kommt, dass die Kerngebühren der Behandlung nach einem Bewertungssystem festgeschrieben sind und durch Gutachterverfahren von den Krankenkassen überprüft werden können. Eine Ausdehnung der Behandlungszeiten über alles Maß ist bei Frühbehandlungsmaßnahmen gar nicht möglich, da diese nach den kieferorthopädischen Richtlinien ohnehin auf nur 1 ½ Jahre maximal begrenzt sind.

Frage: Bei vielen Patienten besteht die Angst, dass überhaupt die Behandlungen mit Zahnsperren nicht von der Krankenkasse bezahlt werden. Man sei gezwungen, somit viel selbst zuzahlen zu müssen, sonst würde man vom Kieferorthopäden nicht behandelt. Ist das immer so?

Dr. Dr. Nolting: Die klare Antwort darauf lautet glücklicherweise: Nein.

Jeder Patient, bei dem es einen klaren und nachweislichen Grund für die medizinische Behandlung gibt, bekommt diese notwendige Behandlung auch in vollem Umfang von der Krankenkasse bezahlt, ohne dass er irgendetwas zuzahlen muss.

Bei der Auswahl der Behandlungsmittel gibt es jedoch heutzutage durch die fortgeschrittene technische Entwicklung und die klinische Forschung Möglichkeiten, die teilweise eine schnellere und einfachere Behandlung erlauben. Dies kann beispielsweise bei der Kariesprophylaxe ein entscheidender Vorteil sein.

Bei uns in der Praxis wird aber jeder Patient, der eine medizinische Notwendigkeit hat, auch behandelt, und das absolut unabhängig von einer Zuzahlung. Wenn Kinder im Rahmen der frühen Kontrolle des Gebisses bei uns vorgestellt werden, fallen ohnehin generell keine Kosten für die Eltern an. Diese werden für diese Untersuchung vollständig von der jeweiligen Krankenkasse übernommen. Man kann sich somit unverbindlich und frühzeitig Sicherheit über die Gebissituation und eine eventuelle Behandlungsnotwendigkeit bei uns selbstkostenfrei verschaffen.



Frage: Kann man im Rahmen der bekannten kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen) diese Möglichkeit schon in Anspruch nehmen?

Dr. Dr. Nolting: Diese Möglichkeit findet sogar jetzt aktuell seit diesem Jahr Berücksichtigung bei den schon bekannten Kinderuntersuchungen beim Kinderarzt.

Das Ministerium für Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen hat bereits im letzten Jahr das neue Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft vorgestellt, das in das ärztliche Untersuchungsheft eingeklebt und ab dem Januar 2015 an alle Krankenhäuser und Kinderärzte verschickt wird.

Zur Verbesserung der Mundgesundheit bei Kindern hat sich NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens mit den Kinderärzten auf dieses gemeinsame Untersuchungsheft verständigt, das die eben angesprochenen kieferorthopädischen Aspekte bereits ab dem vierten Lebensjahr systematisch berücksichtigt.

Selbst ohne Überweisung durch einen Zahn- oder Kinderarzt ist eine Vorstellung beim Kieferorthopäden ohne weiteres möglich. Insofern ist allen Eltern anzuraten, dieses selbstkostenfreie Angebot ohne Risiko im Rahmen der Frühdiagnostik bei uns zu nutzen.



Telefon
02861 - 80 85 10
www.kfo-nolting.de

Dr. Dr. MSc. Peer Nolting
 Facharzt
 Master of Science Kieferorthopädie
 Neurocraniale Orthopädie

Dr. Ingrid Nolting
 Fachärztin für Kieferorthopädie

Propst-Pricking-Straße 1a
 (ehem. Bierbaumgelände / Nähe Josefzentrum)
 46325 Borken

Wir sind erreichbar:
 Mo.-Do. 8.00-12.00 und 13.45-18.30 Uhr, Fr. 8.30-12.00 Uhr
 Termine nach Vereinbarung **auch mittwochs nachmittags!**



Scannen Sie uns!

