

Ästhetische Erwachsenen- kieferorthopädie

Autorin_ Iris Wälter-Bergob

_Abrechnung



Unsere Autorin Frau Iris Wälter-Bergob wird in jeder Ausgabe zu Abrechnungsfragen rund um die Cosmetic Dentistry Stellung nehmen.

_Die Marktsituation

Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt eine stetig leichte Zunahme an kieferorthopädischen Behandlungen bei Erwachsenen. Eigentlich müsste man davon ausgehen können, dass sich der Anteil an „behandlungsbedürftigen“ Erwachsenen verringert hat, denn die Aufklärungsarbeit der Zahnärzte bei Kindern und Jugendlichen ist effektiv und die gesetzlichen Richtlinien lassen es ratsam erscheinen, eine kieferorthopädische Behandlung in jungen Jahren anzustreben. Denn mit Erreichen der Volljährigkeit wird eine Kostenübernahme seitens der gesetzlichen Krankenkassen vom (zu erwartenden) Auftreten massiver funktionaler Störungen abhängig gemacht – kosmetische Korrekturen sind Privatangelegenheit!

_Ursachen für kieferorthopädische Behandlungen bei Erwachsenen

Sicherlich gibt es einen gewissen Prozentsatz an Menschen, die ihr „Problem“ in das Erwachsenenalter verschleppt haben, doch sollte man für das Entstehen von Zahnfehlständen bei Erwachsenen auch folgende Ursachen berücksichtigen:

- _ Durchbrechende Weisheitszähne sorgen für zu eng oder gar schief stehende Zähne.
- _ Nach abgeschlossenem Wachstum werden ausgeprägte Kieferfehlstellungen, wie Prognathie und Retrognathie, erst richtig wahrgenommen.
- _ Stressbedingt kann es zu Zahnfehlstellungen kommen, die durch zusätzliche Fehlfunktion der Muskulatur im Kieferbereich ungünstig beeinflusst werden.
- _ Durch Parodontitis zurückgebildetes Zahnfleisch erleichtert Zahnwanderungen.
- _ Bei frühzeitigem Zahnverlust können die benachbarten Zähne in Richtung Zahnücke kippen oder der Gegenzahn wächst in die Lücke.
- _ Die Versorgung mit Zahnersatz wird durch schief stehende Zähne verhindert.
- _ Aus Zahnfehlstellungen entwickeln sich oft Fehlbelastungen (z. B. nächtliches Knirschen), die wiederum zu Kiefergelenksbeschwerden führen.
- _ Stehen Zähne zu eng, wird die Zahnreinigung erschwert, was wiederum zum beschleunigten Zahnverfall führen kann.

_Die ästhetische Komponente

Die oben genannten Erscheinungsformen sollten schon aus funktionaler Sicht behandelt werden, treten sie im Front- und vorderen Seitenzahnbereich auf, bekommt das Ganze auch eine ästhetische Komponente. Für die meisten Patienten ist aber gerade gutes Aussehen der Hauptgrund, weshalb sie sich einer kieferorthopädischen Behandlung unterziehen. Der Trend geht zu perfekten Zähnen und einem strahlendem Lächeln. Für ca. 85 % der Deutschen sind gepflegte, ebenmäßige Zähne ein mitentscheidender Faktor, ob Sie jemanden attraktiv finden oder nicht. Mit einem sichtbar gesunden Gebiss verbindet man Gesundheit, Erfolg und den nötigen „Biss“ – Eigenschaften, die jeder von uns anstrebt. Verfärbungen und leichte Unregelmäßigkeiten im Frontzahnbereich lassen sich unter Umständen mit Verblendschalen korrigieren, wovon mittlerweile auch reger Gebrauch gemacht wird. Doch massive Zahnfehlstände oder die falsche Lage der Kiefer zueinander stören den Gesamteindruck von einem harmonischen Gesicht nachhaltig und rufen immer den Kieferorthopäden oder den Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen auf den Plan. Hat sich ein Patient zu einer Behandlung durchgerungen – oft geht diesem Entschlusseine lange Leidenszeit mit Abwägung aller ihm erkennbaren oder zugetragenen Vor- und Nachteile voraus – möchte er eine genaue Diagnose und vor allem eine Prognose, was die Möglichkeiten und die Kosten anbelangt. Nach eingehender Untersuchung des Zahn(zu)standes und Vermessung der Kiefer kann der Kieferorthopäde dem Patienten meist verschiedene Behandlungsmethoden anbieten. Im Beratungsgespräch werden die einzelnen Verfahren im Detail vorgestellt. Dabei gilt es auch, folgende Faktoren, die wesentlichen Einfluss auf die Auswahl der Behandlungsmethode nehmen, zu bewerten:

- _ Ästhetische Ansprüche während und nach der Behandlung
- _ Zeit und Geduld im Hinblick auf die Dauer der Behandlung und den Umfang der einzelnen Sitzungen
- _ Kooperationsbereitschaft hinsichtlich des erhöhten Prophylaxe- bzw. Zahnreinigungsaufwands
- _ Art der Krankenversicherung; Zusatzversicherung und zur Verfügung stehende Eigenmittel
- _ bei kombinierter MKG-/KFO-Behandlung Kostenübernahme oder Zuschüsse durch die Krankenkasse.