

NEU!

Wichtige Information für Eltern von Kindern, die eine Zahnspange brauchen.



► Einerseits

beteiligt sich Ihre Krankenkasse an den Kosten der Korrektur von vielen Zahnfehlstellungen.

► Andererseits

gibt es eine Reihe von Fällen, deren Behandlung medizinisch sinnvoll ist, und die alleine vom Patienten bzw. den Erziehungsberechtigten finanziell getragen werden müssen, sofern keine private Zusatzversicherung abgeschlossen wurde.

► Warum?

Die Kassen Ihrer Krankenkassen sind leer. Deshalb hat die Bundesregierung die Vorgabe gemacht, dass die Ausgaben für kieferorthopädische Behandlungen erheblich reduziert werden müssen.

Die neuen gesetzlichen Bestimmungen:

Die ab 1. Januar 2002 geltenden gesetzlichen Richtlinien schreiben vor, bei welchen kieferorthopädischen Behandlungen bis zum 18. Lebensjahr sich die Krankenkasse an den Kosten beteiligt. Dies wird anhand der "Kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG)" festgelegt.

Hierbei handelt es sich um eine versicherungstechnische Grenzziehung, ohne dass die medizinisch notwendige Indikation einer kieferorthopädischen Behandlung in Frage gestellt wird.

Die Kassen gehen mit den Leistungen zurück. Sie können von uns jedoch weiterhin die gewohnte Qualität bekommen, wenn Sie sich an den Kosten beteiligen..

Das sind unsere Leistungen für Sie:

Wir prüfen die Zahnfehlstellungen und beurteilen anhand der gesetzlich festgelegten Indikationsgruppen, ob die Kasse sich an den Behandlungskosten beteiligt.

Wenn die Zahn- und Kieferfehlstellungen Ihres Kindes nicht innerhalb der Vorgaben der Krankenkassen liegen, sprechen wir mit Ihnen darüber.

Sie entscheiden, in welchem Rahmen Sie Ihr Kind behandeln lassen wollen und wissen vor Behandlungsbeginn, was Sie dafür investieren. Auch über Teilzahlungsmodalitäten informieren wir Sie gerne.

Wenn die Behandlung Ihres Kindes aus der Behandlungspflicht der gesetzlichen Krankenkasse herausfällt, muss es nicht auf ein strahlendes Lächeln und schöne Zähne verzichten.