

# Behandlungsablauf

## Erstberatungsgespräch

Das Erstberatungsgespräch dient dazu, sich kennen zu lernen. Nach einer ersten Untersuchung des Gesichts, des Schädels und der Zähne Ihres Kindes werden wir die Notwendigkeit und Möglichkeiten einer kieferorthopädischen Behandlung mit Ihnen besprechen. Fragen können, soweit zu diesem Zeitpunkt beantwortbar, geklärt und die Rahmenbedingungen festgelegt werden.

Besteht die Notwendigkeit zur weiteren Abklärung durch andere Fachdisziplinen, können wir Ihnen ein Netzwerk von Spezialisten nennen, mit welchen wir eng zusammenarbeiten.

Meist lässt sich schon an diesem Punkt sagen, ob eine notwendige kieferorthopädische Behandlung von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen wird ([s. auch Behandlungskosten](#)).

## Diagnostische Unterlagen

Um das tatsächliche Ausmaß der Zahn- und Kieferfehlstellungen Ihres Kindes und den Umfang der erforderlichen Behandlungsmaßnahmen zu erkennen, müssen detaillierte Befunde von Kiefer, Kiefergelenk, Zähnen, Zahnhalteapparat, Zahndurchbruch, Wachstumstendenzen, Muskeln, Lippen und Zunge erhoben werden.

Zur Erhebung der diagnostischen Unterlagen gehören:

### **Digitale Abformung der Zähne**

Mithilfe eines Intraoralscanners werden die Zähne digital abgeformt. Die dreidimensionale Situation der Zahn- und Kieferbeziehung im Mund lässt sich nun in einer 3D-Simulation exakt wiedergeben und analysieren.

### **Digitale Fotos der Zähne und des Gesichts**

Zu Beginn der Behandlung werden von Ihnen mit einer digitalen Fototechnik Fotos vom Gesicht, Profil und den Zähnen erstellt und am Computer ausgewertet. Mithilfe der **digitalen Fotoanalyse** werden das Gesichtsprofil, der Lippenverlauf, die Lachlinie und Gesichtssymmetrien bewertet.

### **Digitale Röntgenaufnahmen der Zähne und des Gesichtsschädels**

- Panoramaschichtaufnahme (OPG): Strahlenarme Übersichtsaufnahme der Kiefer mit sämtlichen Zähnen und Zahnanlagen
- Fernröntgenseitenaufnahme (FRS): Aufnahme des seitlichen Schädels. Darstellung der Relation der Kiefer zueinander und Möglichkeit einer Wachstumstendenz-Analyse

- Handwurzelröntgenaufnahme (HWA) Aufnahme des Handskeletts mit der Möglichkeit zur Bestimmung, der Wachstumsphase und des zu erwartenden Wachstums

## **Kiefergelenksuntersuchung**

Bei der Kiefergelenksuntersuchung werden die Strukturen des Kiefergelenksapparates und der Kaumuskulatur untersucht. Bei der instrumentellen Funktionsanalyse werden alle dreidimensionalen Bewegungen der Kiefergelenke aufgezeichnet und ausgewertet ([s. Computergestützte Funktionsanalyse](#)).

## **Allgemeine Untersuchung des gesamten Kauorgans**

Mittels computergestützter Analyseverfahren werden sämtliche Befunde ausgewertet und die kieferorthopädische Diagnose wird gestellt.

### Behandlungsplanung

Nach Auswertung sämtlicher diagnostischer Unterlagen erstellen wir einen individuellen Behandlungsplan für Sie. Dieser legt die einzelnen Schritte der Behandlung fest, bestimmt den Behandlungsweg und die hierfür benötigten Behandlungsmethoden.

### Heil- und Kostenplan

Auf Grundlage des erstellten Behandlungsplanes erhalten Sie einen Heil- und Kostenplan (HKP).

Er beinhaltet:

- Eine genaue Diagnose
- Den Therapievorschlagn
- Die Art der Behandlungsgeräte
- Die Kosten
- Die voraussichtliche Dauer der Behandlung

Dieser Plan kann jedoch nicht alle Eventualitäten einer Behandlung berücksichtigen und ist insofern nicht völlig verbindlich. Die Kosten und die eingesetzten Behandlungsgeräte können je nach Mitarbeit Ihres Kindes und Reaktion der Zähne variieren.

### Behandlung

Während der kieferorthopädischen Behandlung mit herausnehmbaren oder festsitzenden Zahnspangen sind, neben der intensiven Mitarbeit Ihres Kindes (Einhalten der Tragezeiten, Pflege der Zahnspangen, Zahn- und Mundhygiene), regelmäßige Kontrollsitzen (alle 6-12 Wochen) erforderlich. Dabei werden die Zahnspangen den Behandlungsschritten entsprechend angepasst.

**Um die Behandlung nicht zu gefährden, ist es deshalb wichtig, dass Sie diese Kontrolltermine regelmäßig wahrnehmen.**

Retention: Stabilisierung des Ergebnisses

In der zurückliegenden aktiven Behandlungszeit ist Ihre frühere Kiefer- und Zahnfehlstellung erfolgreich korrigiert und ein schönes Ergebnis erreicht worden. Dieser Erfolg muss nun gesichert werden. Die Zähne benötigen Zeit, um in der neuen Stellung fest zu werden. Ihre Neigung zum Zurückwandern nimmt erst ganz allmählich ab.

Um einen langfristigen Erfolg der kieferorthopädischen Bemühungen zu erzielen, raten wir dringend zu einer Langzeitstabilisierung des Behandlungsergebnisses.

Wir verwenden hierfür einen festsitzenden Lingual- und/oder Palatinalretainer, einen festgeklebten Haltedraht in der am meisten rückfallgefährdeten Frontzahnregion. Dieser ist bequem und von außen unsichtbar zu tragen. Er kann nicht wie die herausnehmbaren Retainer vergessen werden und bietet den Zähnen eine optimale Stabilisierung. Nur bei einer Lockerung der Klebung wird ein Besuch in der Praxis zur Wiederbefestigung notwendig.