Schema zur Einstufung des kieferorthopädischen Behandlungsbedarfs

anhand kieferorthopädischer Indikationsgruppen (KIG)

			Grad 1 und 2 werden von gesetzlichen Krankenkassen nicht bezuschußt		Grad 3 bis 5 werden von gesetzlichen Krankenkassen bezuschußt		
Behandlungsbedarf		**Grad**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Kraniofaziale Anomalien		A					Lippen-Kiefer-Gaumenspalte bzw. andere kraniofaziale Anomalien
Zahnunterzahl (Aplasie oder Zahnverlust)		U				Unterzahl (nur wenn präprothetische Kieferorthopädie oder kieferorthopädischer Lückenschluß indiziert)	
Durchbruchsstörungen		S				Retention (außer 8er)	Verlagerung (außer 8er)
Sagittale Stufe	distal	D	bis 3 mm	über 3, bis 6 mm		über 6, bis 9 mm	über 9 mm
	mesial	M				0 bis 3 mm	über 3 mm
Vertikale Stufe	offen (auch seitlich)	O	bis 1 mm	über 1, bis 2 mm	über 2, bis 4 mm	über 4 mm habituell offen	über 4 mm skelettal offen
	tief	T	über 1, bis 3 mm	über 3 mm, ohne / mit Gingivakontakt	über 3 mm, mit traumatischem Gingivakontakt		
Transversale Abweichung		B				Bukkal- / Lingualokklusion	
		K		Kopfbiß	beidseitiger Kreuzbiß	einseitiger Kreuzbiß	
Kontaktpunktabweichung Engstand		E	unter 1 mm	über 1, bis 3 mm	über 3, bis 5 mm	über 5 mm	
Platzmangel		P		bis 3 mm	über 3, bis 4 mm	über 4 mm	