













Schema zur Einstufung des kieferorthopädischen Behandlungsbedarfs anhand kieferorthopädischer Indikationsgruppen (KIG)

Grad		1	2	3	4	5	
Indikationsgruppen (Befunde)							
Kraniofaziale Anomalie	A					Lippen-Kiefer-Gaumenspalte bzw. andere kraniofaziale Anomalie 	
Zahnunterzahl (Aplasie oder Zahnverlust)	U				Unterzahl (nur wenn präprothetische Kieferorthopädie oder kieferorthopädischer Lückenschluss indiziert)		
Durchbruchstörungen	S				Retention (außer 8er)	Verlagerung (außer 8er)	
Sagittale Stufe	distal	D	bis 3	über 3, bis 6		über 6, bis 9 	über 9 
	mesial	M				0 bis 3 	über 3 
Vertikale Stufe	offen (auch seitlich)	O	bis 1	über 1, bis 2	über 2, bis 4	über 4	über 4 
	tief	T	über 1, bis 3	über 3 ohne/mit Gingivakontakt	über 3 mit traumatischem Gingivakontakt	habituell offen	skelettal offen 
Transversale Abweichung	B					Bukkal-/Lingual- Okklusion 	
	K		Kopfbiss	beidseitiger Kreuzbiss	einseitiger Kreuzbiss		
Kontaktpunktabweichung Engstand Abweichung vom Idealbogen Front *	E	unter 1	über 1, bis 3	über 3, bis 5	über 5		
Platzmangel Seitenzahnbereich *	P		bis 3	über 3, bis 4	über 4		

Alle Zahnangaben in mm

Frühbehandlung ab 4 Lj.
RL B 8c

Beseitigen von Habits
RL B 8a nach Pos. 121

UK- Retainer
RL B 12

Früher Beh.beginn
RL B 8d

Erw. behandlung
RL B 4

Richtlinien ab 01.01.2004
*Ergänzung zu d.RL v. 06.06.06