



## Zahnbehandlungen

Die Kosten zahnärztlicher Behandlungen sind im notwendig und angemessen Umfang beihilfefähig. Die Angemessenheit orientiert sich an der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und den dazu ergangenen beihilferechtlichen Bestimmungen, diese finden Sie unter dem Link Rechtsgrundlagen.

Die Notwendigkeit von Aufwendungen für Untersuchungen und Behandlungen setzt grundsätzlich voraus, dass diese nach wissenschaftlich anerkannten Methoden vorgenommen werden.

Bei Zahnimplantaten ist eine vorherige Anerkennung durch die Beihilfestelle zwingend erforderlich.

Nach § 5 GOZ bemisst sich die Höhe der einzelnen Gebühr nach dem 1-fachen bis 3,5-fachen des im Gebührenverzeichnis angegebenen Gebührensatzes.

Überschreitet eine Gebühr den 2,3-fachen Gebührensatz (Schwellenwert), so kann sie nur dann als beihilfefähige anerkannt werden, wenn in der schriftlichen Begründung der Rechnung dargelegt ist, dass erheblich über das gewöhnliche Maß hinausgehende Umstände, die in der Person des Patienten liegen dies rechtfertigen.

Bei sogenannten medizinisch-technischen Leistungen (z.B. Röntgenaufnahmen) liegt der Schwellenwert beim 1,8-fachen Gebührenfaktor.

Nähere beihilferechtliche Regelungen finden Sie unter dem Link „Rechtsgrundlagen“ in den Verwaltungsvorschriften zur Ausführung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Geburts-, Krankheits-, Pflege- und Todesfällen (VVzBVO) unter der Nr. 3.2.5 und dem Runderlass zum zahnärztlichen Gebührenrecht vom 16.11.2012.

Sofern eine Abdingung nach § 2 GOZ vorliegt (Gebührenbemessung über dem 3,5fachen Satz) können Gebühren nur bis zum Schwellenwert als angemessen angesehen werden, es sei denn, eine Überschreitung des Schwellenwertes bis zum Höchstsatz einer Gebühr (3,5facher Satz) ist nach der angegebenen Begründung aus beihilferechtlicher Sicht gerechtfertigt.



Aufwendungen für Leistungen, die der Zahnarzt auf Verlangen des Patienten erbringt ( §§ 1 Abs. 2 Satz 2 und 2 Abs. 3 GOZ) sind keine notwendigen und angemessenen Aufwendungen im Sinne des § 3 Abs. 1 BVO. Eine Beihilfe kann hierzu nicht gewährt werden.

Im Hinblick auf die ärztliche Liquidation auf die grundsätzliche Unterschiedlichkeit der Rechtsverhältnisse zwischen

- Patientin/Patient und Ärztin/Arzt einerseits, als zivilrechtliches Rechtsverhältnis, sowie
- Beihilfeberechtigten und Beihilfestelle, als öffentlich-rechtliches Rechtsverhältnis, andererseits

hingewiesen.

Die Berechnungsfähigkeit durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt bleibt von der Beihilfefähigkeit der Liquidation unberührt. Dies kann zur Folge haben, dass die Beihilfestelle einzelne Gebührensätze nicht oder nicht vollständig erstattet, Sie jedoch - unabhängig hiervon - zur Begleichung der Rechnung gegenüber der Zahnärztin oder dem Zahnarzt verpflichtet sind.

## **1 Professionelle Zahnreinigung**

Die Professionelle Zahnreinigung ist grundsätzlich beihilfefähig. Eine daneben durchgeführte Air-Flow-Behandlung ist nicht beihilfefähig. Es handelt sich hierbei um eine spezielle Zahnreinigung bei Verfärbungen der Zähne durch Kaffee, Tee, Nikotin, Rotwein und Ähnliches.

## **2 Kosmetische Zwecke**

Zahnärztliche Verrichtungen, mit denen lediglich das Aussehen der Zahnschmelz verbessert werden soll, dienen nur kosmetischen Zwecken und können nicht als beihilfefähige Maßnahmen angesehen werden.



### **3 Veneers**

Bei Veneers (Verblendschalen aus keramischen Werkstoffen, die mittels Adhäsivtechnik an der Zahnschubstanz angebracht werden) muss immer geprüft werden, ob eine medizinische Notwendigkeit vorliegt, da Veneers grundsätzlich rein kosmetischen Zwecken dienen und nicht der Beseitigung von Schäden an der Zahnschubstanz. Veneers sind nur in medizinisch begründeten Einzelfällen beihilfefähig. Im Rahmen einer Veneerversorgung ist daher vom behandelnden Zahnarzt eine entsprechende Stellungnahme, aus der sich die Begründung der medizinischen Notwendigkeit ergibt, erforderlich.

### **4 Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen**

Die Funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen nach Abschnitt J des Gebührenverzeichnisses (Ziffern 8000 ff. GOZ) sind nur als solche im Rahmen einer funktionellen Gebissanalyse berechnungsfähig. Die Leistungen für die Versorgung mit Einlagefüllungen (Nummern 2150 bis 2170), mit Kronen (Nummern 2200 bis 2220), mit Brücken (Nummern 5000 bis 5040) und mit Prothesen (Nummern 5200 bis 5230) umfassen nach den Abrechnungsbestimmungen hinter den Nummern 2220, 5040 und 5230 GOZ auch die Relationsbestimmung bzw. die Bestimmung der Kieferrelation. Hierfür können daher grundsätzlich keine Gebühren aus Abschnitt J des Gebührenverzeichnisses (funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen) berechnet werden.