



Beihilfe zu Aufwendungen für kieferorthopädische Behandlung

Für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine kieferorthopädische Behandlung ist keine vorherige Anerkennung der Beihilfestelle erforderlich, wenn das zu behandelnde Kind das neunte Lebensjahr vollendet hat.

Es ist jedoch auf folgende Punkte hinzuweisen:

Aufwendungen für eine kieferorthopädische Behandlung sind lediglich dann beihilfefähig, wenn die behandelte Person bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat; die Altersbegrenzung gilt nicht bei schweren Kieferanomalien, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfordern, sowie für Behandlungen, mit denen vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde. Sollte die Behandlung 12 Monate oder länger unterbrochen werden, stellt der Wiederbeginn der Behandlung eine neue kieferorthopädische Behandlung dar.

Die Kosten für das zahnärztliche Honorar sind grundsätzlich bis zum 2,3fachen Gebührensatz -sog. Schwellenwert- beihilfefähig (Höchstwert: 3,5facher Satz), es sei denn, im nachfolgenden Text sind einschränkende Hinweise bzw. Ausschlüsse markiert. Bei den medizinisch-technischen Leistungen (z.B. Röntgenaufnahmen) liegt der sog. Schwellenwert beim 1,8fachen Gebührensatz (Höchstwert: 2,5facher Satz).

Wenn der Kostenvoranschlag Leistungen enthält, die mit einem oberhalb des 2,3fachen (bzw. 1,8fachen) Faktors liegenden Gebührensatz abgerechnet werden sollen, muss damit gerechnet werden, dass der Differenzbetrag beihilferechtlich möglicherweise nicht berücksichtigt werden kann.

Nach der GOZ ist ein Überschreiten des sog. Schwellenwerts (1,8 bzw. 2,3facher Faktor) nur zulässig, wenn der Rechnungsaussteller dargelegt hat, dass Besonderheiten die Überschreitung des Schwellenwerts rechtfertigen. Es muss erläutert werden, dass gerade bei Ihrer Behandlung –abweichend von der großen



Mehrzahl der Patienten- außergewöhnliche Besonderheiten aufgetreten sind. Aus der Begründung muss erkennbar sein, aus welchem Grund eine besondere, atypische Behandlung erforderlich war und worin diese bestand.

Sofern mit der Zahnärztin oder dem Zahnarzt eine Honorarvereinbarung getroffen haben (= Abrechnung oberhalb des 3,5 bzw. 2,5fachen Faktors), sind diese Aufwendungen in keinem Fall beihilfefähig.

Die GOZ sieht eine Gebühr für die Eingliederung bzw. Entfernung von Retainern nicht vor. In Ansehung der erst zum 01.01.2012 novellierten Gebührenordnung für Zahnärzte, mit der zahlreiche Leistungen angepasst bzw. neu aufgenommen wurden, ist davon auszugehen, dass der Verordnungsgeber die Leistung als Bestandteil anderer Gebühren angesehen hat; ansonsten wäre eine entsprechende gesonderte Abrechnungsmöglichkeit eröffnet worden (vgl. § 4 Abs.2 GOZ). Hierfür spricht auch die 3. Abrechnungsbestimmung nach Nr. 6080 GOZ, wonach die Maßnahmen im Sinne der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ alle Leistungen zur Kieferumformung und Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss umfassen, unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden oder den verwendeten Therapiegeräten.

Die Nr. 5170 GOZ ist nur im Zusammenhang mit den prothetischen Leistungen nach den Nrn. 5000 ff GOZ (Abschnitt F der Gebührenordnung für Zahnärzte) beihilfefähig. Wenn diese Voraussetzungen bei der Patientin oder dem Patienten nicht vorliegen, ist die Nr. 5170 GOZ einschließlich der Materialkosten für den individuellen Löffel nicht beihilfefähig.

Die Diagnose und Analyse von Funktionsstörungen und deren Therapie (u. a. Herstellung einer gnathologisch einwandfreien Okklusion zur Prophylaxe von Kiefergelenkserkrankungen) gehören, wie die Diagnostik und Therapie sonstiger kieferorthopädisch korrigierbarer Abweichungen von der individuellen Norm, zum Leistungsumfang nach Abschnitt G der GOZ (Nrn. 6000 ff GOZ) und sind nicht



zusätzlich nach Gebührenpositionen aus Abschnitt J der GOZ (Nr. 8000ff GOZ) berücksichtigungsfähig (Rechtsgrundlage: § 3 Abs. 1 BVO). Die zu diesen Maßnahmen anfallenden Material- und Laborkosten sind ebenfalls nicht beihilfefähig.

Die Leistungen nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ umfassen alle im Behandlungsplan festgelegten Maßnahmen innerhalb eines Zeitraumes bis zu vier Jahren. Die Maßnahmen im Sinne der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ umfassen alle Leistungen zur Kieferumformung und Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss, unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden (z. B. Einbringung, Aktivierung und/oder Entfernung von Loops, Bögen, Attachments bei Alignern oder festsitzender Retainer) oder den verwendeten Therapiegeräten (z. B. auch Kunststoffschienen).

Bei einer bspw. kürzeren Behandlungsdauer können diese Leistungen dann in dem verbleibenden restlichen Behandlungszeitraum von insgesamt vier Jahren nicht erneut abgerechnet werden. Sie sind vielmehr mit der einmal gezahlten Gesamtsumme abgegolten.

Das Entfernen einer Versiegelung wird bei gleichzeitigem Entfernen von Klebebrackets in einem Arbeitsschritt mit dem Entfernen der Klebereste durchgeführt. Die Entfernung einer Versiegelung bei gleichzeitigem Entfernen des Klebebrackets ist deshalb mit der Gebühr nach Nummer 6110 GOZ für das Entfernen des Brackets abgegolten. Eine zusätzlich analoge Berechnung nach Nummer 2000 GOZ für das Entfernen einer alten Versiegelung ist nicht beihilfefähig. Eine erneute Versiegelung des Zahnes ist mit der Gebühr nach Nummer 6110 GOZ ebenfalls abgegolten.

Die Leistungen nach den Nummern 6100, 6120, 6140 und 6150 GOZ beinhalten auch die Material- und Laborkosten für Standardmaterialien wie zum Beispiel unprogrammierte Edelstahlbrackets, unprogrammierte Attachments und Edelstahlbänder. Schriftlich vereinbarte Mehrkosten sind nicht beihilfefähig.



Aufwendungen für Materialien, die auf Grund einer gesonderten Vereinbarung mit der beihilfeberechtigten Person oder ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen nach den allgemeinen Bestimmungen zu Abschnitt G (Kieferorthopädische Leistungen Nr. 6000 bis 6260 GOZ) berechnet werden, sind nicht beihilfefähig. Die üblichen Materialien sind nach den Allgemeinen Bestimmungen zu Abschnitt G mit den Gebühren abgegolten.

Zusätzliche Kosten für besondere Bracketsysteme und Bögen wie zum Beispiel selbst ligierende Brackets, thermo- oder superelastische Bögen und so weiter gehen daher über das Maß des medizinisch Notwendigen hinaus und sind nicht beihilfefähig.

Zu beachten ist auch, dass die spätere Kostenerstattung sich nach den jeweils gültigen Vorschriften der Beihilfeverordnung NRW richtet. Bei der Berechnung des Beihilfeanspruchs muss damit gerechnet werden, dass die Aufwendungen möglicherweise nicht in vollem Umfang als beihilfefähig anerkannt werden. Ursache hierfür sind zum Teil unterschiedliche Rechtsauffassungen bei der Auslegung der Vorschriften der GOZ, zum Teil jedoch auch beihilferechtliche Besonderheiten, die eine vollständige Erstattung der Rechnung nicht zulassen.

Stand: 01.01.2018