

## Beihilfefähigkeit von zahnärztlichen und kieferorthopädischen Leistungen

Grundsätzlich sind die Aufwendungen für das Honorar bis zum 1,8 - 2,3fachen Satz der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. für Ärzte (GOÄ) beihilfefähig; bis zum 3,5fachen Satz bei einer auf den Einzelfall abgestellten medizinischen Begründung.

Neben diesen allgemeinen Regelungen gelten die nachfolgend aufgeführten Besonderheiten:

### **Kieferorthopädische Maßnahmen**

*sind nur beihilfefähig, wenn die behandelte Person bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.*

*Ausnahme: dies gilt nicht bei schweren Kieferanomalien (Beispiel: Lippen-Kiefer-Gaumenspalten oder Syndrome), die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Vorgehensweise erfordern, was aber medizinisch begründet ausreichend nachzuweisen ist.*

*In jedem Fall ist eine Beihilfegewährung nur möglich, wenn die Festsetzungsstelle vor Beginn der Behandlung anhand eines vorliegenden Heil- und Kostenplanes die Beihilfefähigkeit anerkannt hat.*

### **Funktionsanalytische/-therapeutische Maßnahmen**

#### **(Nrn. 800 – 810 GOZ)**

sind nur beihilfefähig, wenn eine der nachstehenden Indikationen vorliegt und dies mit dem nach Nr. 800 GOZ vorgeschriebenen Formblatt belegt wird:

§ Kiefergelenk- und Muskelerkrankungen im Kieferbereich (Myoarthropathien) größeren Umfangs,

§ Zahnbettterkrankungen (Parodontopathien),

§ umfangreiche Gebissanierung; sie ist nur anzunehmen, wenn in jedem Kiefer mindestens die Hälfte der Zähne eines natürlichen Gebisses sanierungsbedürftig ist und die richtige Schlussbissstellung auf andere Weise nicht feststellbar ist,

**§ umfangreiche kieferorthopädische Maßnahmen.**

### **Nicht beihilfefähig**

§ Leistungen aufgrund einer Vereinbarung nach § 2 Absatz 3 GOZ (Verlangensleistungen)

### **Bitte beachten Sie weiterhin:**

Beihilfestellen versuchen seit einigen Jahren eine Begrenzung auf den **2,3-fachen Steigerungssatz** durchzusetzen. Dabei wird nicht davor zurückgeschreckt, das Arzt-Patienten-Verhältnis zu belasten, indem behauptet wird, die Rechnungserstellung sei überzogen oder falsch. Der Zahnarzt ist bei der Abrechnung verpflichtet, ausschließlich die Bestimmungen der GOZ/GOÄ einzuhalten, ob nun ein Kostenträger Einschränkungen bei der Erstattung vornimmt oder nicht, kann der behandelnde Arzt weder vorhersehen noch ist er verpflichtet, darauf Rücksicht zu nehmen.

Ein direktes Rechtsverhältnis zwischen dem behandelnden Arzt und einem Kostenträger besteht nicht. Vorschriften oder Erstattungspraktiken der Kostenträger, insbesondere der Beihilfestellen, haben auf die Abrechenbarkeit von Leistungen und die Höhe des abgerechneten Steigerungsfaktors keinen Einfluss. Sie wirken sich lediglich im Rechtsverhältnis Patient-Kostenträger aus. Der beihilfeberechtigte Patient ist somit nicht berechtigt, zahnärztliche Liquidationen auf den Erstattungsbetrag zu kürzen.

**Die Beihilfestelle ist eine Hilfe zur Erstattung von Kosten, aber keine Restkostenerstattungshilfe.**