

Informationsblatt Kieferorthopädische Leistungen

1. Welche Voraussetzungen gelten in der Beihilfe bei kieferorthopädischen Leistungen?

Kieferorthopädische Leistungen sind beihilfefähig, wenn diese medizinisch notwendig sind und die behandelte Person bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat (§ 15a Absatz 1 Nummer 1 Bundesbeihilfeverordnung - BBhV).

Die Altersbegrenzung gilt nicht, wenn bei schweren Kieferanomalien, insbesondere bei angeborenen Missbildungen des Gesichts oder eines Kiefers, skelettalen Dysgnathien oder verletzungsbedingten Kieferfehlstellungen, eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfolgt (§ 15a Absatz 1 Nummer 2 BBhV).

Aufwendungen für eine kieferorthopädische Behandlung erwachsener Personen sind darüber hinaus beihilfefähig, wenn die Behandlung ausschließlich medizinisch indiziert ist und ästhetische Gründe ausgeschlossen werden können, keine Behandlungsalternative vorhanden ist und erhebliche Folgeprobleme bestehen, insbesondere bei einer craniomandibulären Dysfunktion.

2. Ist eine Genehmigung erforderlich?

Kieferorthopädische Behandlungen für Kinder vor Vollendung des 18. Lebensjahrs bedürfen keiner vorherigen Genehmigung durch die Beihilfestelle. Die Vorlage eines Heil- und Kostenplans vor Beginn der Behandlung ist somit nicht zwingend erforderlich. Die Aufwendungen für die Erstellung eines Heil- und Kostenplans sind dennoch beihilfefähig und werden im Rahmen der Abrechnung der kieferorthopädischen Leistungen erstattet.

Aufwendungen für eine kieferorthopädische Behandlung Erwachsener sind nur beihilfefähig, wenn die Beihilfestelle vor Beginn der Behandlung auf der Grundlage eines vorgelegten Heil- und Kostenplanes zugestimmt hat. Bei volljährigen Personen ist daher immer vorab ein Heil- und Kostenplan einzureichen. Zur Bestätigung der medizinischen Notwendigkeit beauftragt die Beihilfestelle dann ein Gutachten. Die Kosten des Gutachtens trägt die Beihilfestelle.

Bitte beachten Sie, dass es sich bei dem im Heil- und Kostenplan angegebenen Honorar sowie den Material- und Laborkosten um eine Schätzung handelt. Die Beihilfestelle kann jedoch keine konkrete Aussage zur tatsächlichen Höhe der beihilfefähigen Aufwendungen treffen. Bei Erwachsenen erfolgt die Voranerkennung zur Behandlung daher nur dem Grunde nach.

3. Ist die Dauer des Behandlungszeitraumes maßgeblich?

Die Maßnahmen zur Umformung des Kiefers und der Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss dauern regelmäßig bis zu vier Jahre. Die Abrechnung erfolgt über die sogenannten Langzeitziffern 6030 bis 6080 der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), unabhängig von den angewandten Methoden oder den verwendeten Therapiegeräten.

Nach Ende der kieferorthopädischen Behandlung mit Kieferumformung schließt sich immer unmittelbar eine Retention an, um die erreichte Kiefer- und Zahnstellung zu stabilisieren. Aufwendungen für Leistungen zur Retention sind bis zu zwei Jahre nach Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung beihilfefähig.

4. Welche Material- und Laborkosten sind nicht beihilfefähig?

In den allgemeinen Bestimmungen zu Abschnitt G (kieferorthopädische Leistungen) des Gebührenverzeichnisses der GOZ wird ausgeführt, dass die Leistungen nach den Nummern 6100, 6120, 6140 und 6150 bereits die Material- und Laborkosten für Standardmaterialien beinhalten.

Vereinbarte Mehrkosten aufgrund Mehrkostenvereinbarung für besondere und höherwertige Materialien, z. B. lingual eingegliederte Brackets oder thermoelastische Bögen, sind nicht beihilfefähig.

5. Sind Aufwendungen für kieferorthopädische Frühbehandlungen (vor Beginn der zweiten Phase des Zahnwechsels) beihilfefähig?

Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen vor Beginn der zweiten Phase des Zahnwechsels sind nach § 15a Absatz 5 BBhV nur bei folgenden Indikationen beihilfefähig:

- Beseitigung von Habits bei einem habituellen Distalbiss bei distal sagittaler Stufe mit einer Frontzahnstufe von mehr als 9 Millimetern,
- Beseitigung von Habits bei einem habituellen offenen oder seitlichen Biss bei vertikaler Stufe von mehr als 4 Millimetern,
- Offenhalten von Lücken infolge vorzeitigen Milchzahnverlustes,
- Frühbehandlung aufgrund
 - eines Distalbisses bei distal sagittaler Stufe mit einer Frontzahnstufe von mehr als 9 Millimetern,
 - eines lateralen Kreuz- oder Zwangsbisses bei transversaler Abweichung mit einseitigem oder beidseitigem Kreuzbiss, der durch präventive Maßnahmen nicht zu korrigieren ist,
 - einer Bukkalokklusion, Nonokklusion oder Lingualokklusion permanenter Zähne bei transversaler Abweichung,
 - eines progenen Zwangsbisses oder frontalen Kreuzbisses bei mesial sagittaler Stufe,
 - Platzmangel zum Schaffen von Zahnlücken von mehr als 3 und höchstens 4 Millimetern oder zum Vergrößern von Zahnlücken um mehr als 3 und höchstens 4 Millimeter,
- früher Behandlung einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder anderen kraniofazialen Anomalien, eines skelettal offenen Bisses bei vertikaler Stufe von mehr als 4 Millimetern, einer Progenie bei mesial sagittaler Stufe oder verletzungsbedingter Kieferfehlstellungen.

6. Ist eine Invisalign-Behandlung beihilfefähig?

Eine Invisalign-Behandlung mit herausnehmbaren Kunststoffschienen ist eine Alternative zur kieferorthopädischen Behandlung mit fester Spange.

Die Kosten sind ebenfalls nach den Kernpositionen der Nummern 6030 bis 6080 GOZ abzurechnen.

Die Gesamtkosten für dieses Schienensystem sind grundsätzlich beihilfefähig, wenn diese die Kosten für eine Multibandbehandlung nicht überschreiten.

7. Sind Aufwendungen für Reparaturen beihilfefähig?

Die Aufwendungen für die Reparatur von herausnehmbaren oder festsitzenden Zahnspangen sind grundsätzlich beihilfefähig, um den Therapieerfolg zu gewährleisten.

Für Fragen zur Beihilfefähigkeit von kieferorthopädischen Leistungen stehen Ihnen Ihre Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in der Beihilfestelle gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Beihilfeteam