15. Kieferorthopädische Leistungen

15.1

Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen sind unabhängig von den angewandten Methoden oder den verwendeten Therapiegeräten nur beihilfefähig, wenn vor Behandlungsbeginn zum Nachweis der medizinischen Notwendigkeit der Behandlung ein Heil- und Kostenplan vorgelegt wird und die geplanten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen auf Dauer zur Heilung oder Linderung oder beides geeignet sind.

15.2

Bezüglich der Beihilfefähigkeit von Heil- und Kostenplänen bei kieferorthopädischer Behandlung vergleiche Nr. 8.4.

15.3

¹Maßnahmen nach den Nrn. 6030 bis 6050 sowie 6060 bis 6090 der Anlage 1 Gebührenverzeichnis für zahnärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Zahnärzte umfassen alle Leistungen zur Kieferumformung und Einstellung in den Regelbiss innerhalb eines Zeitraumes von bis zu vier Jahren, unabhängig von den angewandten Methoden oder den verwendeten Therapiegeräten (vergleiche BVerwG, Urteil vom 5. März 2021 – 5 C 8.19 –). ²Sofern eine aktive kieferorthopädische Weiterbehandlung (Maßnahmen nach Nrn. 6030 bis 6050 oder 6060 bis 6090 der Anlage 1 Gebührenverzeichnis für zahnärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Zahnärzte) über den bis zu vierjährigen Zeitraum hinaus medizinisch erforderlich wird, ist die Vorlage eines neuen Heil- und Kostenplans erforderlich. ³Dieser ist im letzten Quartal vor Ablauf der vierjährigen Behandlung, das heißt im 16. Behandlungsquartal, vorzulegen. ⁴Kieferorthopädische Leistungen, die nach dem 16. Behandlungsquartal durchgeführt werden, sind nur dann beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit, gegebenenfalls nach fachzahnärztlicher Begutachtung, vorher anerkannt hat. ⁵Entsprechendes gilt für erforderliche Zweitbehandlungen.

15.4

Erfolgt die aktiven Behandlungsmaßnahmen innerhalb der Regelbehandlungszeit von bis zu vier Jahren und sind anschließend ausschließlich Retentionsmaßnahmen nach Nr. 6210 der Anlage 1 Gebührenverzeichnis für zahnärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Zahnärzte oder Begleitleistungen nach Nrn. 6180 bis 6230 der Anlage 1 Gebührenverzeichnis für zahnärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Zahnärzte medizinisch notwendig, ist kein neuer Heil- und Kostenplan erforderlich.

15.5

Eine vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnene Behandlung bleibt einschließlich einer gegebenenfalls erforderlichen Verlängerung auch nach Vollendung des 18. Lebensjahres weiterhin beihilfefähig.

15.6

¹Maßnahmen nach den Nrn. 6190, 6200 und 6240 der Anlage 1 Gebührenverzeichnis für zahnärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Zahnärzte können auch unabhängig von einer kieferorthopädischen Behandlung notwendig sein. ²Diese Leistungen sind auch ohne Vorlage eines Heil- und Kostenplans dem Grunde nach beihilfefähig.