VG Bayreuth, Urteil v. 09.12.2025 – B 5 K 23.1104

Titel:

Beihilfefähigkeit der GOZ-Ziffern bei Retainereingliederung außerhalb des kieferorthopädischen Behandlungszeitraums

Normenketten:

VwGO § 86 Abs. 2, § 98, § 113 Abs. 5 S. 1, § 124 Abs. 2 Nr. 3
ZPO § 403
BayBhV § 7 Abs. 1, § 3 Abs. 1 Nr. 2, § 15
BayBG Art. 86a Abs. 5 S. 1, Art. 96 Abs. 3 S. 2 Nr. 3
GOZ § 4 Abs. 2 S. 2, Nr. 2197, Nr. 6100, Nr. 6140

Leitsätze:

1. Die Angemessenheit zahnärztlicher Aufwendungen im Beihilferecht richtet sich nach dem Gebührenrahmen der GOZ und der Auslegung des ärztlichen Gebührenrechts durch die Zivilgericht. Bei objektiv zweifelhafter Gebührenordnung genügt eine vertretbare Auslegung, sofern der Dienstherr nicht rechtzeitig Klarheit geschaffen hat. (Rn. 22 – 25) (redaktioneller Leitsatz)
2. Die Abrechnungsziffern 6100, 6140 und 2197 GOZ sind für die Eingliederung eines Retainers außerhalb des vierjährigen kieferorthopädischen Behandlungszeitraums nicht beihilfefähig. Stattdessen ist die Nr. 6230 GOZ als speziellere Leistung maßgeblich. (Rn. 27 und 30 – 36) (redaktioneller Leitsatz)
3. Das Doppelberechnungsverbot des § 4 Abs. 2 S. 2 GOZ schließt die gleichzeitige Abrechnung von Einzelleistungen aus, wenn diese Bestandteil oder besondere Ausführung einer anderen, bereits abgerechneten Leistung sind. (Rn. 26 und 35 – 36) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Beihilfe für kieferorthopädische Leistungen, Beginn des vierjährigen Regelbehandlungszeitraums: Aufstellung des Heil- und, Kostenplans, Abrechenbarkeit des Retainers außerhalb des vierjährigen Behandlungszeitraums mit, Nr. 6230 GOZ, Doppelabrechnungsverbot, Auslegung der Gebührenziffern als Rechtsfrage, Ablehnung der Beweisanträge auf, Einholung eines Sachverständigengutachtens, Beihilfefähigkeit, Doppelberechnungsverbot, Gebührenordnung für Zahnärzte, kieferorthopädische Behandlung, Regelbehandlungszeitraum

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.

2.Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.

3.Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

4.Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand

1
Der Kläger begehrt die Verpflichtung des Beklagten, ihm weitere Beihilfeleistungen für eine kieferorthopädische Behandlung seines am … geborenen Sohnes *. zu gewähren. Streitgegenständlich sind die Abrechnungsziffern Nr. 6100, 6140 und 2197 der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

2
Der am … geborene Kläger steht als Beamter im Dienste des Beklagten. Der Bemessungssatz zu krankheitsbedingten Aufwendungen seines beihilfeberechtigten Sohnes beträgt 80 v.H. Mit Antrag vom 09.10.2023 beantragte der Kläger – neben weiteren ärztlichen Leistungen – Beihilfe für Aufwendungen für ärztliche Leistungen der Praxis … Kieferorthopädie vom 20.07.2023 (Rechnungsdatum: 04.10.2023) in Höhe von 351,35 Euro.

3

Mit Bescheid vom 19.10.2023 wurden 14,21 Euro (Nrn. 4050 und 1020 GOZ) als beihilfefähig anerkannt und dementsprechend eine Beihilfe i.H.v. 11,37 Euro gewährt. Eine weitere Kostenübernahme lehnte das Landesamt für Finanzen (LfF) ab mit den Hinweisen 1018, 1022 und f0. Laut dem Hinweis 1018 sei bei Retentionsmaßnahmen eines festsitzenden Lingualretainers die Nr. 6100 bzw. 6140 GOZ nicht neben den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ beihilfefähig (Anhang 1 „Hinweise zum Gebührenrecht“ zu Nr. 7.1.11 der zum 01.04.2023 in Kraft getretenen Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Vollzug der Bayerischen Beihilfeverordnung – Bayerische Beihilfevollzugsbekanntmachung – BayBhVBek). Unter dem Hinweis 1022 wurde ausgeführt, dass für die Eingliederung von Klebebrackets im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung neben der Nr. 6100 GOZ nicht zusätzlich auch die Nr. 2197 GOZ abgerechnet werden könne, weil deren selbstständige Berechnungsfähigkeit nach § 4 Abs. 2 GOZ ausgeschlossen sei. Denn mit dem Begriff „Eingliederung eines Klebebrackets“ werde eine Technik umschrieben, die im Sinne eines Oberbegriffs auch die Adhäsivtechnik umfasse. Der Hinweis f0 lautet: Erfolgten die aktiven Behandlungsmaßnahmen innerhalb der Regelbehandlungszeit von bis zu vier Jahren und seien anschließend ausschließlich Retentionsmaßnahmen nur nach Nr. 6210 GOZ bzw. Begleitleistungen nach den Nrn. 6180 bis 6230 GOZ beihilfefähig.

4
Hiergegen erhob der Kläger am 16.11.2023 Widerspruch und legte eine Stellungnahme der kieferorthopädischen Praxis vom 13.11.2023 vor. Demnach habe das Bayerische Verwaltungsgericht Bayreuth mit Urteil vom 21.12.2021 – B 5 K 20.1317 – und damit nach der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes aus März 2021 (Az. 5 C 11.19) entschieden, dass der Retainer neben den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ abrechenbar sei. Dabei führe es aus, dass sich die Eingliederung eines Kleberetainers als Maßnahme der Retention nicht mit dem Inhalt der vom Kieferorthopäden berechneten Nrn. 6030 und 6070 GOZ überschneide und daher auch nicht dem sogenannten Doppelabrechnungsverbot unterliege. Die Eingliederung von Klebebrackets und eines Teilbogens seien nicht im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 1 GOZ Bestandteil einer mit den Nrn. 6030 und 6070 GOZ abgerechneten Leistung. Klebeverbindungen kieferorthopädischer Apparaturen würden von der Kieferorthopädiepraxis ausschließlich mit Hilfe der adhäsiven Befestigung ausgeführt (Nr. 2197 GOZ). Dies sei eine separate Maßnahme zur Optimierung der Klebeverbindung und stelle eine wesentlich bessere, aber auch aufwändigere Therapieform dar. Da eine beachtliche Liste positiver Urteile zur Leistungsabrechnung der Nrn. 6100 und 2197 GOZ bestehe, sei bis vor kurzem von einer gefestigten Rechtsprechung auszugehen gewesen. Allerdings habe nun eine höchstrichterliche Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (U.v. 05.03.2021 – 5 C 11.19) die Berechnung der adhäsiven Befestigung eines Klebebrackets abgelehnt und sich damit nicht nur über gefestigte Rechtsprechungen hinweggesetzt, sondern auch über die Auslegungen einschlägiger Kommentare zur GOZ – so z.B. dem Kommentar der Bundeszahnärztekammer (BZAK).

5
Mit Widerspruchsbescheid vom 23.11.2023 half das LfF dem Widerspruch des Klägers teilweise ab und wies ihn im Übrigen zurück. Die Begründung lautet wie folgt: Die Notwendigkeit der Eingliederung eines Retainers zur Sicherung des Behandlungserfolges sei nicht streitgegenständlich, sondern der Ansatz der hierfür in der Rechnung ausgewiesenen GOZ-Nrn. werde als nicht angemessen bewertet. Grundsätzlich müsse zwischen dem Eingliedern eines Retainers inner- und außerhalb des Vierjahreszeitraumes unterschieden werden. Der Vierjahreszeitraum habe sich bei dem Sohn *. bis Ende Februar 2023 erstreckt. Der am 25.07.2021 eingegangene Änderungs-/Ergänzungsantrag vom 13.07.2021 habe höhere Kosten als ursprünglich vorgesehen, stelle aber keine Verlängerung im Sinne der Beihilfevorschriften dar. Würden die aktiven Behandlungsmaßnahmen innerhalb der Regelbehandlungszeit von bis zu vier Jahren erfolgen und seien anschließend ausschließlich Retentionsmaßnahmen nach Nr. 6210 GOZ bzw. Begleitleistungen nach Nrn. 6180 bis 6230 GOZ medizinisch notwendig, sei kein neuer Heil- und Kostenplan erforderlich (Nr. 4 der VV zu § 15 BayBhV der bis 31.03.2023 in Kraft gewesenen Verwaltungsvorschriften zur Bayerischen Beihilfeverordnung – VV-BayBhV). Eine Verlängerung oder eine Zweitbehandlung sei im vorliegenden Fall nicht beantragt worden. Da die Eingliederung des Retainers bei *. außerhalb des Vierjahreszeitraumes liege, sehe die GOZ mit der Nr. 6230 GOZ „Eingliederung von kieferorthopädischen Behandlungsmitteln, je Kiefer“ für die Eingliederung oder Reparatur eines Retainers nach einer abgeschlossenen kieferorthopädischen Behandlung eine originäre Position vor. Diese sei daher hilfsweise mit dem Faktor 3,5 zu gewähren. Die Beihilfe werde über das Beihilfeabrechnungssystem zur Zahlung angewiesen und der Kläger erhalte einen separaten Beihilfebescheid. Die Ausführungen in der Stellungnahme der Kieferorthopädiepraxis sowie das genannte Urteil des Bayerischen Verwaltungsgerichts Bayreuth würden

sich ausschließlich auf die Berechnung der Nrn. 6100 bzw. 6140 GOZ neben den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ beziehen und hätten für die Bewertung des Falles nicht herangezogen werden können, da die aktive Umformungstherapie bereits abgeschlossen gewesen sei und diese Ziffern dementsprechend nicht nebeneinander abgerechnet worden seien.

6
Mit Bescheid vom 24.11.2023 wurde dem Widerspruch teilweise abgeholfen und der ursprüngliche Bescheid vom 19.10.2023 insoweit aufgehoben und durch die Neufestsetzung ersetzt. Das LfF setzte eine Beihilfe i.H.v. 37,25 Euro fest (beihilfefähige Aufwendungen i.H.v. 60,77 Euro x 0,8 = 48,62 Euro abzgl. Abschlags- und Überzahlungen i.H.v. 11,37 Euro vom 19.10.2023).

7
Am 21.12.2023 ließ der Kläger beim Bayerischen Verwaltungsgericht Bayreuth Klage erheben und mit Schriftsatz vom 01.02.2024 beantragen:

In Abänderung des Bescheids des Beklagten vom 19.10.2023, Gz. …, in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23.11.2023, Gz. …, …, wird der Beklagte verpflichtet, an den Kläger weitere 232,46 Euro zu bezahlen.

Die Behandlung des Sohnes *. des Klägers habe im Jahr 2019 begonnen. Zugrunde gelegen habe der Heil- und Kostenplan vom 21.02.2019. Mit Änderungsantrag vom 13.07.2021 sei eine Verlängerung der Behandlung beantragt und von dem LfF mit Schreiben vom 03.08.2021 bestätigt worden. Die Leistungen Nr. 6100 GOZ (Eingliederung eines Klebebrackets) und Nr. 6140 GOZ (Eingliederung eines Teilbogens) seien so, wie in der gegenständlichen Rechnung angeführt, abrechenbar und vollständig beihilfefähig gem. § 7 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen in Krankheits-, Geburts-, Pflege- und sonstigen Fällen (Bayerische Beihilfeverordnung – BayBhV). Die Nrn. 6100 und 6140 GOZ seien neben den Nrn. 6030 ff. GOZ gesondert abrechenbar und beihilfefähig. Gemäß Nr. 6080 Abs. 4 GOZ seien neben den Nrn. 6030 ff. GOZ lediglich die Nrn. 6190 bis 6260 GOZ nicht berechnungsfähig. Im Umkehrschluss hieraus ergebe sich, dass alle sonstigen Leistungen des Abschnitts G der Anlage 1 GOZ daneben abrechenbar seien. Dies entspreche auch dem Willen des Verordnungsgebers. Soweit weiterhin die Beihilfefähigkeit und Abrechenbarkeit der Nr. 2197 GOZ neben Nr. 6100 GOZ für die Anwendung der Adhäsivtechnik bestritten werde, sei dies nicht rechtmäßig. Bei der Adhäsivtechnik handele es sich um ein Verfahren, bei dem die Hilfsmittel durch eine chemische Verbindung zwischen Zahn und Befestigungsmaterial durch Anbringen einer chemischen Substanz erreicht werde. Das Aufbringen der Brackets durch die Adhäsivtechnik sei eine besondere Form des Anbringens. Das Anbringen der Brackets wäre auch durch andere Methoden, etwa durch Verwendung von Zement, möglich gewesen. Die Adhäsivtechnik sei vorliegend allerdings erforderlich und angemessen, da hierdurch der Umformungseffekt verstärkt werde. Vor diesem Hintergrund handele es sich vorliegend nicht um eine besondere Ausführung der Leistung der Nr. 6100 GOZ, sodass die gesonderte Abrechenbarkeit der Nr. 2197 GOZ gegeben sei. Hierfür spreche auch, dass dann, wenn es verschiedene Methoden gibt, die einen unterschiedlichen Aufwand für den Behandler bedeuten würden, diese mit einer höheren Bewertung abzugelten seien. Dies ergebe sich auch aus der Systematik der GOZ. Der Verordnungsgeber habe der Nr. 2197 GOZ eine Punktezahl von 130 zugeschrieben, während er das Eingliedern der Brackets in der Nr. 6100 GOZ mit 165 Punkten bewertet habe. Wäre die adhäsive Technik bereits von Nr. 6100 GOZ erfasst, hätte es nahegelegen, für die vor- und nachbereitenden Tätigkeiten, insbesondere für die Positionierung der Brackets, eine Differenzpunktezahl anzusetzen. Zudem würden mit der Nr. 6100 GOZ das Eingliedern eines Attachements sowie die Materialkosten für ein unprogrammiertes Edelstahlbracket abgegolten. Hätte der Gesetzgeber gewollt, dass weitere Leistungen Bestandteil der Nr. 6100 GOZ seien und diese mit der Nr. 6100 GOZ abgegolten seien, hätte er dies, wie beispielsweise bei der Nr. 2220 GOZ, in die Abrechnungsbestimmungen aufgenommen. Es sei zudem einhellige Auffassung in der zivilgerichtlichen Rechtsprechung, dass die Nrn. 6100 und 2197 GOZ nebeneinander Anwendung fänden.

8
Der Beklagte beantragte mit Schriftsatz vom 28.02.2024,

die Klage abzuweisen.

9

Der Vierjahreszeitraum habe sich bei *. bis Ende Februar 2023 erstreckt. Der am 25.07.2021 eingegangene Änderungs-/Ergänzungsantrag vom 13.07.2021 habe höhere Kosten als ursprünglich vorgesehen, aber keine Verlängerung im Sinne der Beihilfevorschriften dargestellt. Eine Verlängerung des ursprünglich bewilligten Zeitraumes sei mit dem ausdrücklich als „Änderungs-/Ergänzungsantrag zum kieferorthopädischen Behandlungsplan“ nicht erwähnt worden. Auch der für einen Verlängerungsantrag typische Ansatz der Kernpositionen nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ fehle. Der Plan sei mit Schreiben vom 03.08.2021 gemäß § 15 BayBhV für die genannte Dauer anerkannt worden. Es sei offensichtlich, dass damit nur die Dauer des ursprünglichen Heil- und Kostenplanes vom 19.02.2019 habe gemeint sein könne, da der Plan vom 13.07.2021 keine Hinweise auf eine Verlängerung der Behandlung enthalten habe. Ursprünglich sei die Behandlung im Rahmen der Beihilfevorschriften für vier Jahre bis Februar 2023 genehmigt worden. Eine Verlängerung der Behandlung sei zu diesem Zeitpunkt auch gar nicht möglich gewesen, da nach Nr. 3 Satz 2 VV zu § 15 BayBhV der VV-BayBhV (seit 01.04.2023: Nr. 15.3 der BayBhVBek) eine Verlängerung erst im letzten Quartal vor Ablauf der vierjährigen Behandlung, das heißt im 16. Behandlungsquartal durch Vorlage eines neuen Heil- und Kostenplanes habe beantragt werden können. Dies wäre bei der Behandlung von *. im Zeitraum Dezember 2022 bis Februar 2023 zulässig gewesen. Würden die aktiven Behandlungsmaßnahmen innerhalb der Regelbehandlungszeit von bis zu vier Jahren erfolgen und seien anschließend ausschließlich Retentionsmaßnahmen nach Nr. 6210 GOZ bzw. Begleitleistungen nach Nrn. 6180 bis 6230 GOZ medizinisch notwendig, sei kein neuer Heil- und Kostenplan erforderlich (Nr. 4 VV zu § 15 BayBhV der VV-BayBhV bzw. Nr. 15.4 BayBhVBek). Eine Verlängerung oder eine Zweitbehandlung sei im vorliegenden Fall nicht beantragt worden. Da die Eingliederung des Retainers bei *. außerhalb des Vierjahreszeitraumes liege, sei die Nr. 6230 GOZ „Eingliederung von kieferorthopädischen Behandlungsmitteln, je Kiefer“ hilfsweise mit dem Faktor 3,5 angesetzt worden.

10
Sollte entgegen der Ansicht der Beihilfestelle festgestellt werden, dass die Eingliederung des Retainers innerhalb einer zulässigen Verlängerung der Behandlung stattgefunden habe, begründe auch dies keine Beihilfefähigkeit der strittigen Leistungen. Mit seinen Urteilen vom 26.02. und 05.03.2021 (Az.: 5 C 7.19, 5 C 8.19 und 5 C 11.19) habe das Bundesverwaltungsgericht der gesonderten Berechnung des festsitzenden Lingualretainers einschließlich dessen adhäsiver Befestigung neben den kieferorthopädischen Kernpositionen (Nrn. 6030 bis 6080 GOZ) eine Absage erteilt; darüber hinaus habe es den gleichzeitigen Ansatz der Nrn. 2197 und 6100 GOZ verneint. Das Setzen eines Retainers sei bereits Bestandteil einer in der GOZ vorhandenen Leistung, nämlich derer der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ und somit nicht erneut zusätzlich berechnungsfähig. Der Verordnungsgeber habe im Gebührenverzeichnis der GOZ nach der Nr. 6080 folgende 3. Abrechnungsbestimmung aufgeführt: „Die Maßnahmen im Sinne der Nummern 6030 bis 6080 umfassen alle Leistungen zur Kieferumformung und Retention […] innerhalb eines Zeitraumes von vier Jahren, unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden oder verwendeten Therapiegeräten“. Die Komplexleistungen der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ würden somit alle im Behandlungsplan festgelegten Maßnahmen, einschließlich der Retentionsmaßnahmen umfassen. Hätte der Gesetzgeber gewollt, dass hierfür eigene Nummern in die GOZ aufgenommen werden sollen, hätte er dies sicherlich schon bei der letzten Novellierung 2012 getan. Offensichtlich habe hier kein Handlungsbedarf bestanden. Dies ergebe eine Auslegung nach Wortlaut, Entstehungsgeschichte und Systematik der Regelungen. Beihilferechtlich wäre der Ansatz der o.g. Nummern als nicht angemessen zu bewerten und könne deshalb nicht als beihilfefähig anerkannt werden. Die hilfsweise Gewährung der Nr. 6230 GOZ, Faktor 3,5 i.H.v. 46,56 Euro wäre dann zurückzufordern, da Retentionsmaßnahmen innerhalb des Vierjahreszeitraumes mit der Berechnung der Kernpositionen (Nrn. 6030 bis 6080 GOZ) abgegolten seien.

11
Hierauf nahm die Klägerseite mit Schriftsatz vom 27.03.2024 Stellung. Es werde mit Nichtwissen bestritten, dass der Behandlungszeitraum von vier Jahren im Februar 2023 geendet habe. Unterlagen hierzu lägen dem Kläger nicht vor. Auch aus der von dem Beklagten übersandten Beihilfeakte ergebe sich dies nicht. Es werde mit Nichtwissen bestritten, dass es sich bei dem Schreiben vom 13.07.2021 nicht um einen Verlängerungsantrag gehandelt habe. Schließlich sei dieser so bezeichnet. Es werde mit Nichtwissen bestritten, dass mit Schreiben vom 03.08.2021 nur der Plan für die dort genannte Dauer anerkannt worden sei. Tatsächlich sei in diesem Schreiben eine Behandlungsdauer nicht angegeben worden. Ferner werde im Schreiben ausdrücklich ausgeführt, dass „sollte darüber hinaus eine nochmalige Verlängerung […] notwendig werden“, im letzten Behandlungsquartal vor Ablauf der genehmigten Behandlung eine

kieferorthopädische Mitteilung vorgelegt werden solle. Somit sei ausdrücklich bestätigt worden, dass eine erste Verlängerung stattgefunden habe und für den Fall einer weiteren Verlängerung eine erneute Mitteilung erfolgen solle. Eine Beschränkung auf die Genehmigung erhöhter Kosten liege ausdrücklich nicht vor. Es werde mit Nichtwissen bestritten, dass die Behandlung ursprünglich nur bis Februar 2023 genehmigt und diese nicht verlängert worden sei. Auch dies sei anhand der Akten des Beklagten nicht nachvollziehbar. Es werde mit Nichtwissen bestritten, dass bei dem Sohn des Klägers die aktive Umformung bereits abgeschlossen gewesen sei. Die Behandlungsdauer und die Frage, welchem Behandlungsabschnitt die gegenständlichen Behandlungen zuzuordnen seien, könne nicht ohne Kenntnis der Behandlungsunterlagen des Kieferorthopäden erfolgen, weshalb beantragt werde, bei diesem die Behandlungsdokumentation anzufordern.

12
Soweit der Beklagte unter Bezugnahme auf die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts aus Februar und März 2021 die Abrechenbarkeit der gegenständlichen GOZ-Ziffern verneine, sei noch einmal zu betonen, dass das Bayerische Verwaltungsgericht Bayreuth dies mit Urteil vom 21.12.2021 anderweitig entschieden und hierbei auch die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts berücksichtigt habe. Nochmals sei darauf hinzuweisen, dass das Doppelberechnungsverbot des § 4 Abs. 2 GOZ nur dann greife, wenn die „doppelte“ Leistung auch in der Punktebewertung der Zielleistung erfasst sei. Dies sei hier gerade nicht der Fall, nachdem die Vergütung des Leistungsbestandteils außer Verhältnis zur Vergütung der vermeintlichen Zielleistung stehe. Vorliegend liege bei den Nrn. 6100 und 2197 GOZ bezüglich der adhäsiven Befestigung von Brackets ein solches Missverhältnis vor. Die Adhäsivtechnik werde daher von der Leistungsbewertung der Nr. 6100 GOZ nicht erfasst. Dies ergebe sich daraus, dass dann, wenn es verschiedene Methoden gebe, die einen unterschiedlichen Aufwand für den Behandler bedeuten, diese mit einer höheren Punktebewertung abzugelten seien. Dies entspreche auch der Systematik der GOZ. Die Adhäsivtechnik hingegen spiegele sich nicht in der Punktebewertung der Nr. 6100 GOZ wider. Es werde angeregt, den behandelnden Arzt als Zeugen zu hören und ein gerichtliches Sachverständigengutachten einzuholen.

13
Die Beklagtenseite übersandte unter dem 22.04.2024 das Anerkennungsschreiben vom 02.08.2019 zum Heil- und Kostenplan vom 18.02.2019. Beide Pläne (datiert 18.02.2019 und 13.07.2021) sowie das Schreiben des LfF vom 03.08.2021 zum Ergänzungsantrag seien dem Gericht im Rahmen der Klageerhebung von Klägerseite am 21.12.2022 übersandt worden. Ergänzend werde ausgeführt, dass im Anerkennungsschreiben vom 02.08.2019 zum Behandlungsplan vom 18.02.20219 zwar nicht explizit das Enddatum Februar 2023 aufgeführt sei („im Rahmen der Beihilfevorschriften“), allerdings unter dem Punkt „Wichtiger Hinweis zur Kieferorthopädischen Behandlung“ auf S. 2 der vierjährige Zeitraum genannt sowie unter den Folgepunkten „Verlängerung“ und „Aktive Weiterbehandlung“ erneut aufgegriffen worden sei. Insofern müsse die reguläre Dauer einer kieferorthopädischen Behandlung von vier Jahren als bekannt vorausgesetzt werden. Der laut Klägervertreter vermeintliche „Verlängerungsantrag“ vom 13.07.2021 beziehe sich lediglich auf die Erhöhung der Material- und Laborkosten und sei vom Kieferorthopäden als Änderungs-/Ergänzungsantrag vorgelegt worden.

14
Die Klägerseite führte unter dem 27.05.2024 aus, dass sie nach wie vor die Vorlage der vollständigen Beihilfeakten bzw. die Beiziehung der Behandlungsunterlagen des Kieferorthopäden für erforderlich halte. Letztlich könne sich nur aus letzteren ergeben, von wann bis wann der Behandlungszeitraum angedauert habe.

15
Unter dem 14.10.2025 führte die Beklagtenseite aus, dass der maßgebliche Zeitpunkt für den Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung die Aufstellung des kieferorthopädischen Behandlungsplans sei. Der kieferorthopädische Behandlungsplan, auf dem die streitgegenständlichen Aufwendungen beruhten, sei auf den 18.02.2019 datiert. Die Aufwendungen für die Behandlung seien demnach bis zum 17.02.2023 dem Grunde nach als beihilfefähig anerkannt worden. Die erste vom Kläger zur Beihilfeerstattung eingereichte Rechnung hinsichtlich der kieferorthopädischen Behandlung des Sohnes *. könne nicht mehr vorgelegt werden, da die Aufbewahrungsfrist mit Ablauf des Kalenderjahres 2024 geendet habe und der Beleg aus der Akte gelöscht worden sei (§ 48 Abs. 3 S. 2 BayBhV i.V.m. Art. 110 Abs. 2 Satz 1 des Bayerischen Beamtengesetzes – BayBG). Aufgrund der noch im Abrechnungssystem hinterlegten Daten könne jedoch

ausgesagt werden, dass die erste eingereichte Rechnung auf den 01.04.2019 datiert gewesen und am 21.07.2019 dazu Beihilfe beantragt worden sei. Aus der kieferorthopädischen Rechnung vom 27.12.2019, die erst im Jahr 2020 eingereicht worden sei und daher noch im System vorhanden sei, gehe hervor, dass der vierte Abschlag für die Umformungsziffern Nrn. 6050 und 6080 GOZ am 13.11.2019 zur Abrechnung gekommen sei. Da die Abschläge quartalsweise angesetzt würden, könne daher davon ausgegangen werden, dass der erste Abschlag für den Zeitraum 18.02.2019 bis 31.03.2019 berechnet worden sei. Demzufolge habe auch die erste Behandlung spätestens im März 2019 stattgefunden. Nach einer Kommentarmeinung beginne bei Fixretainern der Vierjahreszeitraum mit dem erstmaligen Ansatz eines Abschlages für die Umformungsziffern, womit der Vierjahreszeitraum spätestens mit Ablauf des März 2023 geendet habe.

16
Unter dem 20. und 30.10.2025 legte die behandelnde Kieferorthopädiepraxis die vom Gericht entsprechend angeforderten, vollständigen Behandlungsunterlagen vor.

17
Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Sitzungsniederschrift vom 09.12.2025, die Gerichtsakte sowie die vorgelegte Behördenakte ergänzend Bezug genommen, § 117 Abs. 3 Satz 2 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Entscheidungsgründe

18
I. Die zulässige Klage hat keinen Erfolg.

19
Die Klage, mit der der Kläger die Gewährung weiterer Beihilfeleistungen in Höhe von 232,46 Euro begehrt, ist unbegründet. Der Bescheid des LfF vom 19.10.2023 und der Widerspruchsbescheid vom 23.11.2023 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat über den von Beklagtenseite bereits zugesprochenen Betrag hinaus keinen Anspruch auf Gewährung einer weiteren Beihilfe zu der kieferorthopädischen Liquidation vom 04.10.2023 (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Die hier in Streit stehenden Nrn. 6100, 6140 und 2197 GOZ sind vorliegend nicht beihilfefähig.

20
Unschädlich für die Zulässigkeit der Klage ist vorliegend, dass der – in der Behördenakte befindliche – Bescheid vom 24.11.2023, mit dem die Auszahlung der Nr. 6230 GOZ veranlasst wurde, mit der vorliegenden Klage nicht angefochten wurde. Hierbei handelt es sich nur um die technische Umsetzung des im Widerspruchsbescheid vom 23.11.2023 abhelfenden Teils. Im Übrigen konnte ein Nachweis über den Zugang dieses Bescheids an den Kläger nicht nachgewiesen werden. Dies hat die Beklagtenvertreterin in der mündlichen Verhandlung auch insofern bestätigt, als dass dieser Bescheid aus technischen Gründen erforderlich sei, aber üblicherweise gar nicht versandt werde (Protokoll S. 5).

21
1. Für die rechtliche Beurteilung beihilferechtlicher Streitigkeiten ist grundsätzlich die Sach- und Rechtslage maßgeblich, die zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen, für die Beihilfen verlangt werden, gegeben war (vgl. BVerwG, U.v. 30.04.2009 – 2 C 127.07 – juris Rn. 7; U.v. 15.12.2005 – 2 C 35.04 – BVerwGE 125, 21 – juris Rn. 11). Danach findet für die seitens des Klägers geltend gemachten Aufwendungen die auf Grundlage von Art. 86a Abs. 5 Satz 1 des Bayerischen Beamtengesetzes (BayBG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 27.08.1998 erlassene BayBhV vom 02.01.2007 (GVBl. S. 15, BayRS 2030-2-27-F) in der Fassung der Änderung vom 18.08.2021 (GVBl. S. 558), gültig mit Wirkung vom 01.10.2021 (bis 30.09.2024), Anwendung, da die von ihm geltend gemachten Aufwendungen im Jahr 2023 entstanden sind.

22
Nach § 7 Abs. 1 Satz 1 BayBhV sind Aufwendungen beihilfefähig, wenn sie dem Grunde nach medizinisch notwendig, der Höhe nach angemessen sind und die Beihilfefähigkeit nicht ausdrücklich ausgeschlossen ist. Nach § 7 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 BayBhV richtet sich die Angemessenheit der Aufwendungen für zahnärztliche Leistungen ausschließlich nach dem Gebührenrahmen der GOZ.

23

Ob der Arzt eine Forderung zu Recht geltend gemacht hat, ist eine der Beihilfegewährung vorgreifliche Rechtsfrage, die nach der Natur des Rechtsverhältnisses zwischen Arzt und Patienten dem Zivilrecht zuzuordnen ist. Den Streit über die Berechtigung einer ärztlichen Liquidation entscheiden letztverbindlich die Zivilgerichte. Damit ist für die Entscheidung, ob nach den Maßstäben des Beihilferechts Aufwendungen für ärztliche Leistungen angemessen sind, die Auslegung des ärztlichen Gebührenrechts durch die Zivilgerichte maßgebend. Deren Beurteilung im konkreten Fall präjudiziert die Angemessenheit der Aufwendungen für ärztliche Leistungen im beihilferechtlichen Sinne. Hat das Zivilgericht – in welcher Instanz auch immer – den Beamten rechtskräftig zur Begleichung der Honorarforderung eines Arztes verurteilt, ist die Vergütung regelmäßig angemessen im Sinne des Beihilferechts. Gleiches gilt, wenn es eine einschlägige und eindeutige höchstrichterliche Rechtsprechung zu den sich im konkreten Fall stellenden gebührenrechtlichen Fragen gibt. Ist dies nicht der Fall, hat der Dienstherr zu prüfen, ob die vom Arzt bezeichneten Ansprüche nach materiellem Recht begründet sind. Aufwendungen für ärztliche Leistungen, deren Berechnung auf einer zweifelhaften Auslegung der einschlägigen Gebührenordnung beruht, sind beihilferechtlich schon dann als angemessen anzusehen, wenn der vom Arzt in Rechnung gestellte Betrag bei objektiver Betrachtung einer zumindest vertretbaren Auslegung der Gebührenordnung entspricht und der beihilfepflichtige Dienstherr nicht rechtzeitig für Klarheit über seine Auslegung gesorgt hat (vgl. BVerwG, U.v. 19.10.2017 – 2 C 19.16 – juris Rn. 17 f. m.w.N.).

24
Dieser Vertretbarkeitsmaßstab folgt aus der Fürsorgepflicht des Dienstherrn gegenüber dem Beamten. Ihm liegt die Erwägung zugrunde, dass objektive Unklarheiten der Gebührenordnung nicht zulasten des Beihilfeberechtigten gehen sollen, indem dieser vor die Wahl gestellt wird, entweder auf eigenes Risiko eine rechtliche Auseinandersetzung über die objektiv zweifelhafte Rechtsposition zu führen oder den an sich auf die Beihilfe entfallenden Anteil des zweifelhaften Rechnungsbetrages selbst zu tragen. Allerdings ist in der Regel davon auszugehen, dass die Gebührensätze der ärztlichen Gebührenordnungen, insbesondere durch die gegebenen Erläuterungen, eindeutig sind und sowohl von der Beihilfestelle als auch vom Gericht ohne Weiteres mit eindeutigem Ergebnis ausgelegt werden können. Objektiv zweifelhafte Gebührenvorschriften, bei denen es ernsthaft widerstreitende Meinungen über die Berechtigung des Gebührenansatzes geben kann, sind demgegenüber der Ausnahmefall (vgl. BVerwG, U.v. 19.10.2017 – 2 C 19.16 – juris Rn. 18 m.w.N.).

25
Dem Erfordernis eines konkreten, veröffentlichten Hinweises auf den Rechtsstandpunkt des Dienstherrn in Bezug auf die Angemessenheit von Gebühren bei zweifelhafter Auslegung der Gebührenordnung wird durch einen Hinweis in einer Verwaltungsvorschrift genüge getan (vgl. BVerwG, U.v. 17.02.1994 – 2 C 10.92 – juris Rn. 17). Hat der Dienstherr die Berechtigung des Gebührenanspruchs selbst geprüft, ist im verwaltungsgerichtlichen Verfahren eine vollumfängliche Prüfung der Anwendung des Gebührenrechts durch den Dienstherrn im Rahmen der Anerkennungsentscheidung vorzunehmen, die gerichtliche Kontrolldichte ist nicht zu dessen Gunsten auf die bloße Vertretbarkeit seiner Auffassung reduziert (vgl. BVerwG, U.v. 05.03.2021 – 5 C 11.19 – juris Rn. 12).

26
Für die Frage, welche von mehreren gleichzeitig oder im Zusammenhang erbrachten Leistungen selbständig berechnungsfähig sind, ist neben den Berechnungsbestimmungen im Gebührenverzeichnis selbst vor allem § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ (sog. Doppelberechnungsverbot) in den Blick zu nehmen. Nach dieser Bestimmung kann der Arzt für eine Leistung, die Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, eine Gebühr nicht berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet (sog. Zielleistungsprinzip). Dies gilt nach § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ auch für die zur Erbringung der im Gebührenverzeichnis aufgeführten operativen Leistungen methodisch notwendigen operativen Einzelschritte. Der Bestimmung in § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ kommt eine klare abrechnungstechnische Bedeutung zu, die unmittelbar einleuchtet: Der Zahnarzt darf eine Leistung, die sich mit dem Inhalt einer von ihm gleichfalls vorgenommenen anderen Leistung überschneidet, nicht zweimal abrechnen (vgl. BVerwG, U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 16).

27
2. Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe gilt für das hiesige Verfahren Folgendes: Streitig im Rahmen der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen ist vorliegend hinsichtlich der Nrn. 6100, 6140 und 2197 GOZ lediglich die Angemessenheit der Höhe i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 BayBhV. Die Eingliederung des Retainers erfolgte

vorliegend außerhalb des vierjährigen Behandlungszeitraums (a.). Die vom behandelnden Arzt abgerechneten Nrn. 6100, 6140 und 2197 GOZ sind für diese Eingliederung nicht angemessen i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BayBhV und damit nicht beihilfefähig, sondern – wie vom Beklagten zutreffend in Ansatz gebracht – hilfsweise die Nr. 6230 GOZ (b.).

28
Der Sohn des Klägers ist nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 BayBhV als berücksichtigungsfähiger Angehöriger beihilfeberechtigt mit einem Bemessungssatz in Höhe von 80 v.H. gemäß Art. 96 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 BayBG.

29
Eine Entscheidung über die Berechtigung der Gebührenforderung ist vorliegend im ordentlichen Rechtsweg nicht ergangen. Eine höchstrichterliche Klärung im ordentlichen Rechtsweg oder eine eindeutige herrschende Meinung in der zivilgerichtlichen Rechtsprechung liegen auch nicht vor. Hiervon kann auch nicht aufgrund der von Klägerseite in Bezug genommenen Entscheidungen der hiesigen Kammer vom 21.12.2021 – B 5 K 20.1317 – bzw. des Bundesverwaltungsgerichts vom 26.02.2021 – 5 C 7.19 – und 05.03.2021 – 5 C 8.19 und 5 C 11.19 – ausgegangen werden, da diese sich unmittelbar nur auf die Abrechenbarkeit der Nrn. 6100, 6140 und 2197 GOZ für die Eingliederung eines Retainers während des vierjährigen Behandlungszeitraums beziehen.

30
a. Der vierjährige Regelbehandlungszeitraum erstreckte sich von Februar 2019 bis Februar 2023. Eine Verlängerung fand nicht statt. Die Eingliederung des Retainers am 20.07.2023 lag damit außerhalb des Vierjahreszeitraums.

31
Als Behandlungsbeginn der kieferorthopädischen Behandlung ist die Aufstellung des Heil- und Kostenplans anzusehen (vgl. Mildenberger/Weigel/Fehr, Beihilferecht, Kommentar zum Bayerischen Beihilferecht, Stand: September 2023, § 15 BayBhV). Der der Behandlung des Sohnes des Klägers zugrundeliegende Heil- und Kostenplan datiert auf den 18.02.2019. Dass der Dienstherr einen regulären Behandlungszeitraum von vier Jahren ansetzen darf, ergibt sich aus der GOZ. Danach erfasst die notwendige kieferorthopädische Behandlung neben zahlreichen gesondert abzurechnenden Positionen der GOZ auch die sogenannten Langzeitpositionen der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ, welche alle Leistungen zur Kieferumformung und Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss innerhalb eines Zeitraums von bis zu vier Jahren unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden oder den verwendeten Therapiegeräten umfassen (vgl. VGH BW, B.v. 14.01.2016 – 2 S 2050/15 – juris Rn. 8; VG Kassel, U.v. 24.07.2023 – 1 K 2065/20.KS – juris Rn. 33.). Hierauf wies auch das LfF im Anerkennungsschreiben vom 02.08.2019 auf Seite 2 hin, wenn es am Ende der Seite mehrfach den vierjährigen Behandlungszeitraum – wenn auch ohne Benennung genauer Daten – in Bezug nahm und insbesondere eine etwaige Verlängerungsmöglichkeit „im letzten Quartal vor Ablauf der vierjährigen Behandlung, d.h. im 16. Behandlungsquartal“ erwähnte. Das Ergebnis, dass die Behandlung im Februar 2019 begonnen hat, wird auch durch die seitens der behandelnden Kieferorthopädiepraxis vorgelegten Rechnungen bestätigt, wonach am 21.02.2019 das erste Mal die Umformungsziffern Nrn. 6050 und 6080 GOZ angesetzt wurden. Somit endete der vierjährige Regelbehandlungszeitraum spätestens im Februar 2023.

32
In dem Änderungs-/Ergänzungsantrag vom 13.07.2021 ist keine wirksame Verlängerung dieses vierjährigen Regelbehandlungszeitraums zu sehen. Darin ist lediglich die Rede von einer Veränderung der Behandlung, zusätzlichen Material- und Laborkosten sowie einer Erhöhung der Kosten. Damit ging es nicht um die Verlängerung des Behandlungszeitraums, sondern um eine Kostenerhöhung. Hierfür spricht auch, dass die am 13.07.2021 beantragten Änderungen/Ergänzungen bereits in den Behandlungen vom 20.05.2021 sowie 22.06.2021 (vgl. Rechnung vom 13.07.2021) ausgeführt wurden. Des Weiteren sind in dem Änderungs-/Ergänzungsantrag vom 13.07.2021 auch keine Umformungsziffern (Nrn. 6030 bis 6080 GOZ) enthalten, wie es für einen Verlängerungsantrag üblich wäre. Diese wären bei einer Verlängerung pro Jahr der Weiterbehandlung zu 1/4, also pro Quartal zu 1/16 beihilfefähig (vgl. Nr. 2.5.2 des Anhangs 1 „Hinweise zum Gebührenrecht“ zu Nr. 7.1.11 BayBhVBek). Zudem wäre ein Verlängerungsantrag typischerweise im letzten Behandlungsquartal, d.h. Ende 2022 zu stellen gewesen, und eine erforderliche Verlängerung wohl nicht bereits im Sommer 2021 absehbar gewesen. In dem Änderungs-/Ergänzungsantrag findet sich auch

kein Hinweis darauf, um welchen konkreten Zeitraum eine solche Verlängerung hätte erfolgen sollen. Zwar ist dem Kläger zuzugestehen, dass das LfF in seinem Antwortschreiben vom 03.08.2021 von einer Folgeanerkennung für die im Plan genannte voraussichtliche Dauer spricht und Hinweise für eine „nochmalige“ Verlängerung gibt. Allerdings dürfte es sich hierbei um einen fehlerhaft gewählten Textbaustein und nicht um eine verbindliche Rechtsauskunft handeln, sodass sich hieraus keine Rechte des Klägers oder ein etwaiger Vertrauensschutz ableiten lassen. Im Übrigen läuft das Antwortschreiben mangels eines ihm vorausgehenden Verlängerungsantrags und der Festlegung eines Verlängerungszeitraums ins Leere.

33
b. Die Kürzung der beihilfefähigen Aufwendung hinsichtlich der vom behandelnden Kieferorthopäden abgerechneten Nrn. 6100, 6140 und 2197 GOZ sowie der vom Beklagten vorgenommene hilfsweise Ansatz der Nr. 6230 GOZ erfolgten zu Recht.

34
aa. Vorliegend hat der Beklagte den Kläger rechtzeitig auf seine Rechtsauffassung hingewiesen. Zwar bezieht sich Nr. 2.5.4 des Anhangs 1 „Hinweise zum Gebührenrecht“ zu Nr. 7.1.11 BayBhVBek lediglich auf die mit der Eingliederung eines festsitzenden Lingualretainers in Zusammenhang stehende Abrechenbarkeit der Nrn. 6100 und 2197 GOZ neben den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ, also während des vierjährigen (oder verlängerten) Behandlungszeitraums. Allerdings lässt sich aus dem Hinweis auf Seite 3 des Anerkennungsschreibens zum Heil- und Kostenplan vom 02.08.2019 zu anschließenden Retentionsmaßnahmen (Nr. 4 zu § 15 BayBhV-VV) erkennen, dass Retentionsmaßnahmen außerhalb des vierjährigen Behandlungszeitraums nach den Nrn. 6180 bis 6230 GOZ abgerechnet werden können (und hierfür kein neuer Heil- und Kostenplan erforderlich sei). Insofern hat der Dienstherr seine Rechtsauffassung bekannt gemacht, so dass es auf die materielle Richtigkeit ankommt und eine volle verwaltungsgerichtliche Kontrolle zu erfolgen hat.

35
bb. Retentionsmaßnahmen wie die Eingliederung eines Retainers, die außerhalb des Vierjahreszeitraumes indiziert sind, werden nach der Nr. 6230 GOZ „Eingliederung von kieferorthopädischen Behandlungsmitteln, je Kiefer“ berechnet (vgl. PKV, Kommentierung zur GOZ, Gebührenteil, Stand: 27.08.2025, S. 201 und 215). Die Nr. 6230 (Behandlungsmittel) GOZ stellt sich als speziellere Abrechnungsziffer für die Eingliederung des Retainers dar, während es sich bei der Abrechnung der Nrn. 6100 (Klebebrackets) und 6140 (Teilbogen) GOZ um eine unnatürliche Aufspaltung eines einheitlichen Behandlungsvorgangs handelt. Weiterhin kann die Eingliederung von Klebebrackets und eines Teilbogens auch nicht daneben als selbständige Leistung angesehen werden, sondern handelt es sich um Bestandteile der Nr. 6230 GOZ im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt.1 GOZ, weshalb das Doppelberechnungsverbot einer Abrechenbarkeit der Nrn. 6100 und 6140 GOZ entgegensteht.

36
cc. Neben der Nr. 6230 GOZ kommt eine Abrechenbarkeit der Nr. 2197 GOZ für die adhäsive Befestigung nicht in Betracht. Hierzu sind die Grundsätze zu der Frage, wieso die Nr. 2197 GOZ nicht neben der Nr. 6100 GOZ – „Eingliederung eines Klebebrackets zur Aufnahme orthodontischer Hilfsmittel“ – abrechenbar ist, übertragbar (vgl. BVerwG, U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 31 ff.). Nr. 2197 GOZ umfasst dem Leistungstext nach die adhäsive Befestigung eines Therapiegeräts bzw. Werkstücks, das seinerseits mit einem Klammerzusatz („plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer etc.“) umschrieben wird. Ihre selbstständige Berechnungsfähigkeit neben der Nr. 6230 GOZ ist nach § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ grundsätzlich ausgeschlossen, weil sich die Befestigung eines Retainers in Adhäsivtechnik als Maßnahme der Retention mit deren Inhalt überschneidet und daher dem Doppelberechnungsverbot des § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ unterliegt. Eine solche Überschneidung folgt daraus, dass es sich bei ihr um eine besondere Ausführung dieser anderen Leistung im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 2 GOZ handelt. Denn die Nr. 6230 GOZ erfasst gebührenrechtlich sämtliche Behandlungsleistungen, die im Zusammenhang mit dem jeweiligen Behandlungsziel „Eingliederung von kieferorthopädischen Behandlungsmitteln“ stehen, wozu auch deren Befestigung gehört. Dies beinhaltet alle hierauf bezogenen Einzelleistungen, ohne dass der behandelnde Zahnarzt insoweit auf eine bestimmte Methodik oder Ausführungsweise festgelegt wird. Eingeschlossen ist damit die Eingliederung eines Retainers auch in Bezug auf die dabei zur Anwendung kommende Adhäsivtechnik. Der Verordnungsgeber hat die adhäsive Befestigung im Verhältnis zur Leistung nach der Nr. 6230 GOZ auch nicht derart abrechnungstechnisch verselbstständigt, dass sich die Frage

nach ihrem Verhältnis zueinander nicht mehr stellt. Eine solche Selbständigkeit lässt sich im Wege der Auslegung weder am Wortlaut, noch an der Systematik oder dem Sinn und Zweck der im Jahr 2011 eingefügten Nr. 2197 GOZ, sie neben der Nr. 6230 GOZ für berechnungsfähig zu halten, obwohl die Anwendung der Adhäsivtechnik bereits Leistungsinhalt dieser Gebührennummer ist, erkennen. Zwar ist zu berücksichtigen, dass die Nummer 2197 nach dem Willen des Verordnungsgebers den Mehraufwand für eine adhäsive Befestigung abgelten soll (BR-Drs. 566/11, S. 54). Sie beinhaltet ihrer Struktur nach zunächst keine Vergütung für ein bestimmtes Behandlungsziel oder eine Behandlungsmethode, sondern allenfalls einen Teilaspekt davon, nämlich die Verwendung einer bestimmten Befestigungstechnik. Dem entspricht es von vornherein, dass sie nicht für sich genommen zur Abrechnung gelangt, sondern immer nur zusammen mit einer anderen Gebührennummer, die das zu befestigende Werkstück und seine Einbringung regelt (vgl. OVG RhPf, U.v. 29.06.2016 – 2 A 10634/15 – juris Rn. 55). Insofern handelt es sich bei ihr um eine Art unselbstständiger Zusatzvergütung, die für ein bestimmtes zahnärztliches Vorgehen mit einem höheren Aufwand (allein) im Zusammenhang mit einer anderen Leistung als der nach Nr. 2197 GOZ gewährt werden soll. Der Mehraufwand, der dem Verordnungsgeber erkennbar insoweit vor Augen stand, ist der Mehraufwand, der bei der Erbringung der (anderen) zahnärztlichen Leistung in Bezug auf die Befestigung mit Adhäsivtechnik im Vergleich zu einer alternativen Leistung, nämlich einer Erbringung ohne Befestigung in Adhäsivtechnik, entsteht. Er differenziert dabei auch nicht zwischen der Dentin-Adhäsivtechnik einerseits und der Schmelz-Adhäsivtechnik andererseits (vgl. BR-Drs. 566/11, S. 54). Gleichwohl ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass der Verordnungsgeber einen solchen Mehraufwand für die Anwendung der Adhäsivtechnik auch in den Fällen über den Ansatz der Nr. 2197 GOZ für berechnungsfähig gehalten hat, in denen die Adhäsivtechnik als methodische Variation bereits in die Leistungsbeschreibung eines anderen Gebührentatbestandes aufgenommen worden ist. Hierfür gibt insbesondere die Verordnungsbegründung keinen Hinweis (vgl. hierzu auch ausführlich BVerwG, U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 35 ff. in Bezug auf die Abrechenbarkeit der Nr. 2197 GOZ neben den Nr. 6030 bis 6080 GOZ).

37
3. Die in der mündlichen Verhandlung unter der Bedingung der Klageabweisung gestellten Beweisanträge werden abgelehnt. Die Einholung eines Sachverständigengutachtens war nicht angezeigt.

38
a. Die Frage, ob das Anbringen von Attachments bei Retainern aus medizinischer Sicht über diejenigen Behandlungsmaßnahmen hinausgehen, die nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ vergütet werden, ist nicht entscheidungserheblich, da diese Gebührenziffern mangels Eingliederung des Retainers innerhalb des (vierjährigen oder verlängerten) Behandlungszeitraums vorliegend gar nicht streitgegenständlich sind.

39
Bei der Frage, ob das Anbringen von Attachments bei Retainern eine selbständige Leistung und keine besondere Ausführung oder Bestandteil der Behandlungsmaßnahmen ist, die nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ vergütet werden, handelt es sich nicht um einen Beweisantrag im Sinne von § 86 Abs. 2 VwGO, der zum Beweis bestimmter Tatsachen bestimmte Beweismittel benennt, § 98 VwGO, § 403 der Zivilprozessordnung (ZPO). Die streitgegenständliche Auslegung der Gebührenziffer stellt keine Tatsache, sondern eine rechtliche Bewertung dar (vgl. VG Ansbach, U.v. 20.01.2023 – AN 18 K 22.01103 – juris Rn. 36). Mangels einer unter Beweis gestellten Beweistatsache ist der Antrag daher untauglich und schon aus diesem Grunde abzulehnen (vgl. VG Ansbach, U.v. 25.01.2017 – AN 11 K 15.1504 – BeckRS 2017, 150266 Rn. 42).

40
b. Die Tatsache, dass das Eingliedern von Attachments nicht die Umformung eines Kiefers, sondern eine definierte Zahnbewegung bezweckt, und nicht zur Umformung eines Kiefers geeignet ist, ist nicht entscheidungserheblich. Denn vorliegend geht es um die Eingliederung eines Retainers als Retentionsmaßnahme und spielt eine etwaige Umformung des Kiefers oder eine definierte Zahnbewegung hierfür keine Rolle. Die Retention hat zum Ziel, dass das (erfolgreiche) Behandlungsergebnis gehalten wird und im Nachhinein keine Veränderungen der Zahnstellung und/oder Kieferlage auftreten (vgl. PKV, Kommentierung zur GOZ, Gebührenteil, Stand: 27.08.2025, S. 198).

41
c. Der hinsichtlich des mit dem Einsetzen der Attachments einhergehenden Aufwands gestellte Beweisantrag ist abzulehnen, da die Ausführungen unter Ziffer 3 als wahr unterstellt werden können. Das

Gericht behandelt die behauptete Beweistatsache „ohne jede Einschränkung“ als nachgewiesen (vgl. BVerwG, B.v. 03.11.2014 – 2 B 24.14 – juris Rn. 10 m.w.N.) und kommt dennoch zu dem Ergebnis, dass dieser Aufwand für die Eingliederung als besondere Ausführung der Nr. 6230 GOZ anzusehen ist und der höhere Aufwand anhand des Steigerungsfaktors ausreichend abgebildet werden kann.

42
d. Bei der Frage, ob die adhäsive Befestigung bei einer Retainer-Behandlung eine selbständige Leistung und nicht Bestandteil oder besondere Ausführung der Behandlungsmaßnahmen ist, die nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ vergütet werden, handelt es sich um eine Rechtsfrage (s.o.). Im Übrigen ist sie auch nicht entscheidungserheblich, da die Nrn. 6030 bis 6080 GOZ nicht streitgegenständlich sind.

43
e. Bei der Frage, ob die Eingliederung eines Teilbogens bei einer Retention bei Aligner-Behandlung eine selbständige Leistung und nicht Bestandteil oder besondere Ausführung der Behandlungsmaßnahmen ist, die nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ vergütet werden, handelt es sich um eine Rechtsfrage (s.o.).

44
II. Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO, wonach der unterlegene Beteiligte die Kosten des Verfahrens zu tragen hat.

45
III. Der Ausspruch zur vorläufigen Vollstreckbarkeit ergeht nach § 167 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 11 ZPO. § 711 ZPO ist nicht entsprechend anzuwenden.

46
IV. Die Berufung wird gemäß § 124 Abs. 2 Nr. 3 VwGO wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zugelassen. Die entscheidungserheblichen Rechtsfragen der Erstattungsfähigkeit der in Rechnung gestellten Nrn. 6100, 6140 und 2197 GOZ für die Eingliederung eines Retainers außerhalb des vierjährigen Regelbehandlungszeitraums wurden – soweit ersichtlich – bislang obergerichtlich nicht entschieden und werden von den erstinstanzlichen Gerichten – wenn überhaupt – divergierend beurteilt.