

Titel:

Abrechnungsverbot selbstständiger Leistungen bei Attachments und Behandlungsplanung im Rahmen der Aligner-Therapie nach GOZ

Normenketten:

VwGO § 86 Abs. 2, § 98, § 113 Abs. 5 S. 1, § 124 Abs. 2 Nr. 3

ZPO § 403

BayBG Art. 86a Abs. 5 S. 1, Art. 96 Abs. 3 S. 2 Nr. 3

BayBhV § 3 Abs. 1 Nr. 2, § 7 Abs. 1, § 48 Abs. 7 S. 1

GOZ § 4 Abs. 2 S. 2, § 6 Abs. 1 S. 1, Nr. 0040a, Nr. 6010a, Nr. 6100, Nr. 2197, Nr. 8000a

Leitsätze:

1. Das Anbringen von Attachments im Rahmen einer Aligner-Behandlung ist keine selbstständige, neben den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ abrechenbare Leistung, sondern stellt eine besondere Ausführungsart dieser Zielleistungen dar und unterliegt damit dem Doppelberechnungsverbot gem. § 4 Abs. 2 S. 2 GOZ. Eine (analoge) Abrechnung nach Nr. 6100 GOZ ist ausgeschlossen. (Rn. 34 – 41) (redaktioneller Leitsatz)

2. Die adhäsive Befestigung von Attachments bei einer Aligner-Behandlung ist nicht gesondert nach Nr. 2197 GOZ neben den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ abrechenbar, da sie als besondere Ausführung der Zielleistung ebenfalls vom Doppelberechnungsverbot erfasst wird. (Rn. 44 – 46) (redaktioneller Leitsatz)

3. Die Behandlungsplanung sequentieller Aligner, die Korrektur der 3-D-Simulation und das Imaging Preview der Behandlung sind keine eigenständig beihilfefähigen Leistungen, sondern als besondere Ausführungsarten der bereits beihilfefähigen Zielleistungen nach Nrn. 0040, 6010 und 6030 bis 6080 GOZ anzusehen. Eine zusätzliche (analoge) Abrechnung verstößt gegen das Doppelberechnungsverbot. (Rn. 47 – 56) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Beihilfe für kieferorthopädische Leistungen, Zielleistungsprinzip / Doppelabrechnungsverbot, Attachments im Rahmen der Aligner, Behandlung (Invisalign), Nrn. 6030 bis 6080 GOZ umfassen alle Leistungen zur Kieferumformung und, Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss innerhalb eines, Zeitraumes von bis zu vier Jahren, unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden oder den verwendeten Therapiegeräten, Virtuelle Behandlungsplanung / ClinCheck im Rahmen der Aligner-Behandlung, Auslegung der Gebührensatzungen als Rechtsfrage, Ablehnung der Beweisanträge auf, Einholung eines Sachverständigengutachtens, kieferorthopädische Behandlung, Beihilfefähigkeit, Analogberechnung, Doppelberechnungsverbot, medizinische Notwendigkeit, Zielleistungsprinzip

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 seiner am ... geborenen Tochter *. zu gewähren. Streitgegenständlich sind die Abrechnungsziffern Nrn. 0040a, 6010a, 8000a, 6100 und 2197 der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

2

Der am ... geborene Kläger steht als Beamter im Dienste des Beklagten. Der Bemessungssatz zu krankheitsbedingten Aufwendungen seiner beihilfeberechtigten Tochter beträgt 80 v.H. Zu deren

kieferorthopädischer Behandlung reichte der Kläger einen Heil- und Kostenplan vom 20.08.2021 ein, der seitens des Landesamtes für Finanzen (LfF) mit Schreiben vom 11.10.2021 mit entsprechenden Hinweisen anerkannt wurde. Mit Antrag vom 09.07.2023 beantragte der Kläger – neben weiteren ärztlichen Leistungen – Beihilfe für Aufwendungen für ärztliche Leistungen der Praxis ... Kieferorthopädie vom 19.04.2023 und 07.06.2023 (Rechnungsdatum: 03.07.2023) in Höhe von 3.017,42 Euro.

3

Mit Bescheid vom 24.07.2023 wurden 2.080,43 Euro als beihilfefähig anerkannt und entsprechend dem o.g. Bemessungssatz eine Beihilfe i.H.v. 1.664,34 Euro gewährt. Eine weitere Kostenübernahme lehnte das LfF ab mit den Hinweisen f0 und f1. Unter dem Hinweis f0 wurde ausgeführt, dass gem. § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen in Krankheits-, Geburts-, Pflege- und sonstigen Fällen (Bayerische Beihilfeverordnung – BayBhV) Aufwendungen für zahnärztliche Leistungen, die über das Maß einer medizinisch notwendigen Versorgung hinausgehen, nicht beihilfefähig seien. Dies gelte auch dann, wenn sie auf Verlangen (§ 7 Abs. 4 Nr. 4 BayBhV i.V.m. § 1 Abs. 2 Satz 2, § 2 Abs. 3 GOZ) erbracht worden seien. Die Analogberechnungen der Nrn. 0040a, 6010a und 8000a GOZ seien nicht beihilfefähig. Die Erläuterung zu dem Hinweis f1 führt aus, dass das Eingliedern der Brackets nach den Nrn. 6100 und 2197 GOZ, hier der Attachments, als besondere Ausführung der Behandlung/Therapiegeräte nicht gesondert beihilfefähig sei. Alle Maßnahmen zur Umformung/Einstellung und Retention, unabhängig von den Therapiemethoden und -geräten, seien innerhalb eines Zeitraumes von vier Jahren von den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ erfasst.

4

Hiergegen erhob der Kläger am 09.08.2023 Widerspruch und legte am 01.09.2023 eine Stellungnahme der kieferorthopädischen Praxis vom 28.08.2023 vor, auf deren Inhalt Bezug genommen wird (BA Bl. 11 f.).

5

Mit Widerspruchsbescheid vom 22.09.2023 wies das LfF den Widerspruch des Klägers zurück. Die Begründung lautet wie folgt:

6

Zu Nr. 6100 GOZ „Eingliederung eines Klebebrackets“: Die in der Rechnung vom 03.07.2023 mit der Nr. 6100 GOZ berechneten Attachments seien auf den Zahn aufgeklebte biomechanische Haltepunkte – sozusagen kleine Griffe, an denen transparente Zahnschienen (Aligner) sich festhalten könnten. Sie bestünden aus zahnfarbenem Kunststoff und würden in unterschiedlichen Formen gefertigt (Quelle: <https://zkfo.de/blog/was-sindattachments-1>). Die Notwendigkeit der Verwendung von Attachments zur Sicherung des Behandlungserfolges sei nicht streitgegenständlich. Da es sich bei der Tochter *. des Klägers nicht um eine herkömmliche Multiband-Behandlung mit Brackets, sondern um eine Aligner-Behandlung mit Schienen handle, sei allenfalls eine analoge Anwendung der Nr. 6100 GOZ denkbar gewesen. Unter Geltung der alten GOZ sei in der Praxis umstritten gewesen, ob Retentionsmaßnahmen (festsitzende oder herausnehmbare Retentionsgeräte) zusätzlich zu den Kernpositionen hätten berechnet werden dürfen. Diese Streitfrage habe der Verordnungsgeber mit dem dritten Absatz der Abrechnungsbestimmung nach Nr. 6080 GOZ eindeutig geklärt (so die amtliche Begründung zu den Leistungen nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ). Danach würden die Maßnahmen im Sinne der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ alle Leistungen zur Kieferumformung und Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss innerhalb eines Zeitraumes von bis zu vier Jahren, unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden oder den verwendeten Therapiegeräten umfassen. Würden also beispielsweise Loops, Bögen, Attachments bei Alignern, festsitzende Retainer (auch digital hergestellte, z.B. Memotain) oder Kunststoffschienen verwendet, sei es nicht zulässig, dafür zusätzliche Gebührenpositionen in Rechnung zu stellen (in der Abrechnungspraxis würden unzulässigerweise häufig die Nrn. 6100, 7070 GOZ oder Nrn. 2697, 2698 GOÄ originär oder analog angesetzt). Diese Rechtsauffassung sei höchstrichterlich bestätigt worden (vgl. BVerwG, U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19). Das Anbringen sowie das Entfernen von Attachments sei dementsprechend nicht gesondert beihilfefähig, da es sich dabei um eine besondere Ausführung nach der 3. Abrechnungsbestimmung zur Nr. 6080 GOZ handle. Die selbstständige Berechnungsfähigkeit sei nach § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ ausgeschlossen.

7

Zu Nr. 2197 GOZ „Adhäsive Befestigung“: Ebenfalls mit Urteil vom 05.03.2021 – 5 C 11.19 – habe das Bundesverwaltungsgericht nunmehr höchstrichterlich geklärt, dass die adhäsive Befestigung nach Nr. 2197

GOZ sich als besondere Ausführungsart der Eingliederung eines Klebebrackets nach der Nr. 6100 GOZ darstelle. Ihre selbstständige Berechnungsfähigkeit sei nach § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ grundsätzlich ausgeschlossen, weil sie zwar nicht Bestandteil, wohl aber besondere Ausführung der Leistung nach der GOZ-Nr. 6100 sei. Die Nr. 2197 GOZ könne für die Eingliederung eines Brackets nicht zusätzlich in Ansatz gebracht werden, weil sich dessen Eingliederung in Adhäsivtechnik mit dem Inhalt der gleichzeitig angesetzten Nr. 6100 GOZ überschneide und daher dem Doppelrechnungsverbot unterliege. Die Honorierung der Anbringung (Nr. 6100 GOZ (analog)), das Entfernen (Nr. 6110 GOZ (analog)) und deren adhäsive Befestigung (Nr. 2197 GOZ) seien daher nicht beihilfefähig. Auch andere berechnete Gebührennummern oder eine daraus resultierende Faktorsteigerung würden nicht anerkannt.

8

Zu Nr. 0040a GOZ „Behandlungsplanung sequentielle Aligner“, Nr. 6010a GOZ „Korrektur 3-D-Simulation“ und Nr. 8000a GOZ „Imaging Preview der Behandlung“: Die virtuelle Behandlungsplanung und Simulation des Behandlungsergebnisses zur Herstellung der kieferorthopädischen Apparatur (z.B. ClinCheck) sei integraler Bestandteil der kieferorthopädischen Analyse und mit der Nr. 0040 GOZ abgegolten, ein etwaiger Mehraufwand könne über den Steigerungsfaktor abgebildet werden. Die zusätzliche (analoge) Berechnung dieser Teilleistungen sei somit ausgeschlossen, da die Nr. 0040 GOZ nur einmal je Behandlungsfall berechnungsfähig sei. Da eine analoge Bewertung die Rahmenbedingungen der zur Analogie herangezogenen Gebührenposition erbe, könne die erneute Berechnung der Nr. 0040a GOZ nicht als beihilfefähig festgesetzt werden. Wie bereits oben erläutert, würden Leistungen nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ alle im Behandlungsplan festgelegten Maßnahmen innerhalb eines Zeitraumes von bis zu vier Jahren umfassen. Hierunter fielen alle angewandten Behandlungsmethoden sowie verwendete Therapiegeräte (3. Abrechnungsbestimmung nach Nr. 6080 GOZ), wie Aligner, Positioner, Schienen o. Ä. Mit diesen Kernpositionen seien vorbereitende Maßnahmen zur Herstellung von kieferorthopädischen Behandlungsmitteln, Eingliedern der Aligner-Schienen, Verlaufskontrollen und Retentionsmaßnahmen abgegolten. Bereits mit dem Genehmigungsschreiben für die kieferorthopädische Behandlung der Tochter * vom 11.10.2021 sei darauf hingewiesen worden, dass die Nrn. 0040a und 6010a GOZ für die 3-D-Simulation nicht zusätzlich beihilfefähig seien.

9

Hiergegen erhob der Kläger am 25.10.2023 beim Bayerischen Verwaltungsgericht Bayreuth Klage und ließ zuletzt in der mündlichen Verhandlung beantragen,

Der Beklagte wird unter entsprechender Aufhebung des Bescheides des Landesamtes für Finanzen vom 24.07.2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.09.2023 verpflichtet, den Kläger zu den Aufwendungen in der Rechnung der Kieferorthopädiepraxis vom 03.07.2023 eine weitere Beihilfe in Höhe von 749,60 EUR zu gewähren.

10

Zur Begründung führte der Kläger aus, dass laut beigefügtem Schreiben der Fachanwälte * die Erstattungsfähigkeit der seitens der Beihilfestelle ausgeschlossenen Leistungen durchaus gegeben sei. Darin werde darauf hingewiesen, dass die Aligner-Therapie seit langem nicht nur medizinisch anerkannt sei, sondern auch die Erstattungsfähigkeit für diese Leistungen von den Gerichten bestätigt worden seien. Attachments in der Invisalign-Therapie seien Befestigungselemente aus Kompositen, die helfen würden, bestimmte Zahnbewegungen mit Invisalign-Schienen zu ermöglichen und zu erleichtern. Sie seien entscheidend, um die im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung geplanten Zahnbewegungen ausführen zu können. Die Befestigung erfolge adhäsiv. Die Kosten für die Anbringung, das Kleben und die Entfernung von Attachments seien zu erstatten. Das Amtsgericht Düsseldorf habe die Inrechnungstellung der Nr. 6100 GOZ für die Anbringung des Attachments unter Hinweis auf ein vorliegendes Sachverständigengutachten gebilligt (vgl. AG Düsseldorf, U.v. 02.10.2013 – 37 C 11379/10). Die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts aus dem Jahr 2021 stehe der Erstattungsfähigkeit nicht entgegen. Es handele sich nicht um eine nach den Nrn. 6030 f. GOZ abgegebene Leistung. Jüngst habe das Landgericht Stuttgart mit Urteil vom 15.02.2023, Az. 4 S 153/22, entschieden, dass die Berechnung der Nrn. 6100 und 6110 GOZ für Attachments zulässig sei. Ob eine direkte oder analoge Anwendung der Nr. 6100 GOZ notwendig sei, würden die Gerichte unterschiedlich beurteilen. Die adhäsive Befestigung der Attachments sei ebenfalls gesondert abrechenbar mit der Nr. 2197 GOZ, da es sich gerade nicht um eine konventionelle Klebung handele. Die Befestigung als Kernleistung nach Nr. 2197 GOZ sei nicht in den vorgesehenen Maßnahmen der Nr. 6100 GOZ enthalten, sondern stelle eine gesonderte Maßnahme dar.

Hierzu würde auf weitere Entscheidungen verwiesen. Der ClinCheck im Zusammenhang mit Invisalign sei bereits ein therapeutischer Schritt, denn die Schienen für die Behandlung würden vorbereitet. Die funktionsanalytische Leistung (ClinCheck) werde nur einmal anerkannt, ohne Gründe hierfür zu nennen. Die GOZ sehe keine zahlenmäßige Beschränkung vor, da es in der GOZ keinen sog. ClinCheck gebe, so dass für diese selbständige Leistung die vergleichende Abrechnung nach § 6 GOZ möglich sei, wobei eine Auswahl einer Analogposition nach § 6 Abs. 2 GOZ dem behandelnden Kieferorthopäden vorbehalten sei.

11

Der Beklagte beantragt mit Schriftsatz vom 24.01.2024,

die Klage abzuweisen.

12

Zur Begründung wurde die Begründung des Widerspruchsbescheids im Wesentlichen wiederholt.

13

Mit Schriftsatz vom 06.03.2024 ließ der Kläger ausführen, dass die Nr. 6100 GOZ neben den Nrn. 6030 ff. GOZ gesondert abrechenbar und beihilfefähig sei. 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 Anlage 1 GOZ daneben abrechenbar seien. Dies entspreche auch dem Willen des Verordnungsgebers (vgl. VG Bayreuth, U.v. 21.12.2021 – B 5 K 20.1317). Soweit weiterhin die Beihilfefähigkeit und Abrechenbarkeit der Nr. 2197 GOZ neben der Nr. 6100 GOZ für die Anwendung der Adhäsivtechnik verneint werde, ergebe sich dies nicht aus dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 05.03.2021. Dort sei nicht berücksichtigt worden, dass das Doppelberechnungsverbot des § 4 Abs. 2 GOZ nur dann greife, wenn die „doppelte“ Leistung auch in der Punktbewertung der Zielleistung erfasst sei. Bei der Adhäsivtechnik handele es sich um ein Verfahren, bei dem die Hilfsmittel durch eine chemische Verbindung zwischen Zahn und Befestigungsmaterial, d.h. durch Anbringen einer chemischen Substanz, erreicht werde (vgl. AG Recklinghausen, U.v. 19.12.2013 – 54 C 117/13). Hierzu sei der behandelnde Arzt als Zeuge zu hören. Wenn es verschiedene Methoden gebe, die einen unterschiedlichen Aufwand für den Behandler bedeuten, seien diese mit einer höheren Punktbewertung abzugelten. Die Adhäsivtechnik spiegele sich nicht in der Punktbewertung der Nr. 6100 GOZ wider. Der adhäsiven Befestigung sei in Position 2197 eine Punktezahl von 130 zugeschrieben, während das Eingliedern der Brackets in der Position 6100 mit 165 Punkten bewertet sei. Diese 165 Punkte würden die Therapieschritte der Eingliederung eines Brackets sowie die mit der Gebühr abgegoltenen Material- und Laborkosten des Standardmaterials erfassen. Die Differenz von 35 Punkten zu Nr. 2197 GOZ müsse folglich die adhäsive Befestigung abbilden. Dies sei jedoch nach Material, Arbeits- und Zeitaufwand keineswegs gegeben. Danach müsse eine Berechnung nach Nr. 2197 GOZ möglich sein. Hinzu komme, dass dann, wäre die adhäsive Technik bereits von Nr. 6100 erfasst, für die vor- und nachbereitenden Tätigkeiten, insbesondere für die Positionierung der Brackets, eine Differenzpunktezahl anzusetzen gewesen wäre. Auch dies sei nicht erfolgt, was für die Anwendung der Nr. 2197 GOZ spreche. Zudem würden mit der Nr. 6100 GOZ das Eingliedern eines Attachements sowie die Materialkosten für ein unprogrammiertes Edelstahlbracket abgegolten (vgl. Liebold/ Raff/ Wissing, DER Kommentar BEMA und GOZ, 98. Lieferung, Stand Dezember 2011, Ziffer 6100). Hätte der Gesetzgeber gewollt, dass weitere Leistungen, die bei der Alignertherapie erbracht würden, mit der Nr. 6100 GOZ abgegolten seien, hätte er dies, wie beispielsweise bei der Nr. 2220 GOZ, in die Abrechnungsbestimmungen aufgenommen (vgl. AG Recklinghausen, U.v. 19.12.2013 – 54 C 117/13). Zudem sei darauf hinzuweisen, dass in der zivilgerichtlichen Rechtsprechung die Abrechenbarkeit beider Vorschriften anerkannt sei und für Angemessenheit nach den Maßstäben des Beihilferechts die Auslegung des ärztlichen Gebührenrechts durch die Zivilgerichte maßgebend sei.

14

Zu der Behandlungsplanung der sequentiellen Aligner gem. Nr. 0040a GOZ, die Korrektur der 3-D-Simulation gem. Nr. 6010a GOZ sowie das „Imaging Preview der Behandlung“ gem. Nr. 8000a GOZ sei zunächst darauf hinzuweisen, dass nach der Leistungsbeschreibung zu Nr. 0040 GOZ eine mehrfache Berechnung durchaus möglich sei. Zudem handele es sich um spezielle Leistungen der Alignerbehandlung, die nicht in der GOZ normiert seien. Es seien jeweils selbstständige zahnärztliche Leistungen, die erst nach Inkrafttreten der GOZ auf Grund wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt worden seien und die analog einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses für

zahnärztliche Leistungen berechnet würden. So diene der hier abgerechnete ClinCheck der Kontrolle und Korrektur des Behandlungsvorschlags. Beim ClinCheck werde eine Analyse anhand virtueller Kiefer durchgeführt. Zusätzlich sei bei der Aligner-Therapie eine Auswertung und Bewertung des 3-D-Behandlungsvorschlags notwendig. Die Erstellung des ClinChecks dauere ca. 20 Minuten und müsse durch den Arzt durchgeführt werden. Die so erstellte Simulation und das zu erwartende Behandlungsergebnis würden mit dem Patienten besprochen. Sodann werde die notwendige Anzahl an Alignern berechnet. Es sei ersichtlich, dass es sich hierbei um selbstständige Leistungen handele, die weit über die Erstellung eines Heil- und Kostenplans hinausgingen und die gesondert abzurechnen seien. Zum Beweis aller o.g. Punkte werde die Einholung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtes angeregt.

15

Hierauf erwiderte die Beklagtenseite mit Schriftsatz vom 15.04.2024 das Folgende:

16

Nrn. 6100 und 2197 GOZ: Das Bayerische Verwaltungsgericht München habe sich in seinen rechtskräftigen Urteilen vom 18.01.2023 (Az: M 17 K 22.2071) und 30.06.2023 (Az: M 17 K 22.3705) mit der Frage befasst, ob der Ansatz der Nr. 6100 GOZ (analog) für das Anbringen von Attachments im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung mit dem Invisalign-System mit transparenten Zahnschienen (Aligner) beihilfefähig sei. Dabei komme es zu dem Ergebnis, dass es sich bei dem Anbringen von Attachments nicht um die Eingliederung von Klebebrackets handele. Das Gericht stelle ausdrücklich klar, dass es insoweit nicht der im Kommentar der Bundeszahnärztekammer zur Gebührenordnung für Zahnärzte ohne Angabe einer Begründung vertretenen Auffassung folge. Die Nr. 6100 GOZ sei als Ausnahmenvorschrift eng auszulegen. Der Verordnungsgeber habe in der Nr. 6100 GOZ eine Leistung, die mit ihrem Leistungsinhalt dem Grunde nach dem Leistungsinhalt der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ angehört, gebührenrechtlich verselbstständigt. Diese besondere und ersichtlich als Ausnahme normierte Verselbstständigung könne nicht auf andere Leistungen übertragen werden. Eine über den eindeutigen Wortlaut hinausgehende Auslegung komme deshalb nicht in Betracht. Auch eine Analogberechnung der Nr. 6100 GOZ komme vorliegend nicht in Betracht. Die Nr. 6100 GOZ könne für das Anbringen der Attachments nicht (analog) in Ansatz gebracht werden, weil sich das Anbringen der Attachments mit dem Inhalt der vom behandelnden Kieferorthopäden berechneten Nr. 6050 GOZ überschneide und daher dem sog. Doppelberechnungsverbot unterliege. Die Nrn. 6030 bis 6080 GOZ hätten im gebührenrechtlichen Sinne handwerkliche oder behandlingstechnische zahnärztliche Leistungen zum Gegenstand und könnten deshalb auch Bezugspunkt des Doppelberechnungsverbots nach § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ sein. Die Verordnungsbegründung vom 21.09.2011 bringe zum Ausdruck, dass der Leistungsinhalt der Leistungen nach den Nummern 6030 bis 6080 näher beschrieben werde (BR-Drs. 566/11 S. 62). Die Ergänzung des (neu eingefügten) dritten Absatzes der Abrechnungsbestimmung stelle klar, dass die Gebührennummern 6030 bis 6080 auch dann nur einmal in einem Vier-Jahres-Zeitraum abgerechnet werden dürfen, wenn besondere Behandlungsmethoden angewandt oder besondere Therapiegeräte (z. B. Loops, Bögen, Attachments bei Alignern, festsitzenden Retainer oder Kunststoffschienen) verwendet werden (BR-Drs. 566/11 S. 62). Das Bayerische Verwaltungsgericht München habe sich in seinem Urteil vom 30.06.2023 (Az.: M 17 K 22.3705) zusätzlich mit der Frage befasst, ob der Ansatz der Nr. 2197 GOZ neben der Nr. 6100 GOZ analog für die adhäsive Befestigung der Klebeattachments beihilfefähig sei und dies verneint.

17

Nrn. 0040a, 6010a und 8000a GOZ: Zu Beginn einer kieferorthopädischen Therapie werde u.a. auf Basis von Abdrücken der Zähne, (digitalen) Röntgenaufnahmen, Fotos von Gesicht und Zähnen sowie einer fundierten Funktionsanalyse ein individueller Behandlungsplan erstellt. Die Behandlungsplanung sei mit Aufstellen eines Heil- und Kostenplanes, berechnet nach der Nr. 0040 GOZ, vorerst abgeschlossen. Nach Ende der vereinbarten Behandlungszeit könne ein neuer Behandlungsplan erstellt werden. Auch wenn der Inhalt von Heil- und Kostenplänen nicht ausdrücklich geregelt sei, ergebe er sich aber aus dem Zweck der Leistungen. Folgende Maßnahmen würden bezogen auf den Bereich der Kieferorthopädie (Nr. 0040 GOZ) damit als abgegolten gelten: Einschätzung der Befunde der zum Zeitpunkt der Befunderhebung bekannten Umstände; Ausarbeiten eines Therapievorschlages; Einschätzung von Aufwand und Kosten für begleitende Diagnostik, Therapie und Retention; Zeitdauer der Behandlung; Zahlungsmodalitäten. Eine erneute Inrechnungstellung der Nr. 0040 GOZ analog für die Behandlungsplanung der sequentiellen Aligner während der bereits laufenden Therapie könne nicht nachvollzogen werden und müsse mit der originär in Rechnung gestellten Nr. 0040 GOZ zu Beginn der Behandlung als abgegolten gewertet werden. Der vom

Klägervertreter angeführte möglich Mehrfachansatz beziehe sich nur auf alternative Behandlungsplanungen, was während der laufenden Behandlung nicht der Fall sei. Mit der Korrektur der 3-D-Simulation sowie dem Imaging Preview der Behandlung werde der ClinCheck, also die digitale Behandlungsplanung, zusätzlich in Rechnung gestellt. Die dazugehörige Software erarbeite auf Grundlage eines speziellen Abdrucks der Zähne den weiteren Behandlungsplan/-ablauf. Eine bloße Korrektur der bereits erstellten Simulation, berechnet nach der Nr. 6010a GOZ in Verbindung mit der Nr. 8000a GOZ für das Imaging Preview der Behandlung, dem Grunde nach eine weitere Umschreibung für die Darstellung der vorgesehenen Abfolge der Zahnbewegungen im Laufe der Behandlung, könne nicht als angemessen und müsse somit als nicht beihilfefähig beurteilt werden. Es sei noch anzumerken, dass für die Nrn. 0040a, 6010a sowie 8000a GOZ laut Rechnung vom 03.07.2023 eine Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ getroffen worden sei. Es habe also bekannt gewesen sein müssen, dass die betroffenen Ziffern möglicherweise nicht von der Beihilfestelle übernommen würden.

18

Die Klägerseite nahm mit Schriftsatz vom 27.05.2024 erneut Stellung. Das Bayerische Verwaltungsgericht Bayreuth habe die Frage der Abrechenbarkeit bereits 2021 entschieden. Auch die Ausführungen zur Beihilfefähigkeit der Nrn. 0040, 6010a und 8000a GOZ führten nicht zum Ausschluss des Ansatzes. Insbesondere sei bei der Aligner-Therapie die Behandlungsplanung nicht mit Aufstellen des ersten Heil- und Kostenplans abgeschlossen, sondern erfordere im Laufe der Behandlung weitere Planung. Es werde mit Nichtwissen bestritten, dass erst nach Ablauf der vereinbarten Behandlungszeit ein neuer Behandlungsplan erstellt werden könne. Es werde mit Nichtwissen bestritten, dass somit die Einschätzung der Befunde der zum Zeitpunkt der Befunderhebung bekannten Umstände, die Ausarbeitung eines Therapievorschlages, die Einschätzung von Aufwand und Kosten für begleitende Diagnostik, Therapie und Retention sowie Zeitdauer der Behandlung und Zahlungsmodalitäten abgegolten sein sollten.

19

Mit Schriftsatz vom 05.12.2025 führte die Klägerseite zur Nr. 6100 GOZ weiter aus, dass für das Einbringen von Attachments eine eigenständige medizinische Indikation bestehe. Die Leistung „Attachments bei Alignern“ sei im Handlungskomplex „Umformung eines Kiefers“ nach den Nrn. 6030 ff. GOZ nicht enthalten. Die Eingliederung von Attachments bezwecke nicht die Umformung eines Kiefers, sondern eine definierte Zahnbewegung. Die Eingliederung eines Attachments sei zur Umformung eines Kiefers nicht geeignet. Die Eingliederung sei ein einmaliges Vorgehen. Ein Attachment könne medizinisch die Kieferumformung nicht in Gang setzen, sie dann stoppen und fixieren. Weiter sei nochmals darauf hinzuweisen, dass eine Leistung gebührenrechtlich nur dann Bestandteil einer anderen Leistung sein könne, wenn sie auch in der Bewertung berücksichtigt sei, was hier nicht der Fall sei. Zu ergänzen sei, dass das Einsetzen von Attachments einen erheblichen Aufwand darstelle (wird näher ausgeführt). Es entspreche nicht dem Willen des Verordnungsgebers, dass das Anbringen von Attachments in den Nrn. 6030 ff. GOZ enthalten sei. Die Novellierung sei zum 01.01.2012 erfolgt und habe u.a. der Anpassung an die medizinische und technische Entwicklung gedient, sodass davon auszugehen sei, dass dann, wenn diese mit einbezogen hätten werden sollen, dies auch erfolgt wäre. Vielmehr sei anzunehmen, dass der Verordnungsgeber die angeführten medizinischen Tatsachen berücksichtigt und das Einbringen von Attachments bewusst nicht einbezogen habe. Hierfür spreche auch, dass im Referentenentwurf noch vorgesehen gewesen sei, anzugeben, dass Maßnahmen im Sinne der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ alle Leistungen zur Kieferumformung und Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss erfassen, unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden (z.B. Attachments bei Alignern). Hierzu habe die Deutsche Gesellschaft für Alignerorthodontie (DGAO) Stellung genommen und angeregt, dies herauszunehmen, da die Formulierung als Regelung hätte verstanden werden können, dass eine gesonderte Berechenbarkeit nicht erfolgen solle. Dem folgend finde sich diese Formulierung in der GOZ nicht. Zu berücksichtigen sei ferner, dass der Wille des Verordnungsgebers darin bestanden habe, ein dem zahnärztlichen Aufwand entsprechend gerechtes Gehührens-system zu schaffen. Eine ausufernde Auslegung des Zielleistungsprinzips, die zur Aushöhlung der zahnärztlichen Honorierung führe, sei keineswegs beabsichtigt gewesen. Zudem seien in der Vorbemerkung zu Abschnitt G der GOZ Attachments angeführt und es sei dort angegeben, dass die Materialkosten von den Leistungen der Nrn. 6100, 6120, 6140 und 6150 GOZ enthalten seien. Dies würde keinen Sinn ergeben, wenn die Nr. 6100 GOZ nicht für die Eingliederung von Attachments abgerechnet werden könnte. Auch die Abrechenbarkeit der Nr. 2197 GOZ werde in der Rechtsprechung bestätigt, da es sich bei der adhäsiven Befestigung der Attachments nicht um eine konventionelle Klebung handele. Die Adhäsivtechnik sei eine eigenständige Klebetechnik und Methode, die mit der Positionierung i.S.v. Nr. 6100

GOZ nichts zu tun habe. Der Leistungsumfang der Nr. 2197 GOZ erstreckte sich zudem u.a. auch auf Vorbereitung, Planung, Desinfektion und Zahnversorgung. Der Leistungsumfang der Nr. 2197 GOZ gehe somit weit über eine bloße Befestigung hinaus. Nr. 0040a GOZ beziehe sich vorliegend eindeutig auf die Behandlungsplanung sequentielle Aligner. Es sei eine zeitaufwendige 3-D-Planung und Übertragung des Planes in die Zahnbewegungen erfolgt. Diese würde sich nicht auf den Heil- und Kostenplan beziehen und sei auch nicht in diesem enthalten, sondern handle es sich um eine eigenständige Leistung. Das Verfahren der 3-D-Simulation nach Nr. 6010a GOZ diene nicht der Planung der Behandlung, sondern es handle sich bereits um einen therapeutischen Schritt, da die Schienen für die Behandlung vorbereitet würden. Es sei eine zeitaufwendige 3-D-Bearbeitung mit manuellem Set-UP der einzelnen Zähne vorgenommen worden. Auch das mit Nr. 8000a GOZ abgerechnete Imaging Preview sei notwendig und zutreffend abgerechnet. Es handle sich bei den Leistungen nach den Nrn. 0040a, 6010a und 8000a GOZ auch nicht nur um Maßnahmen der Verlaufskontrolle oder eine weitere Umschreibung für die Darstellung des Behandlungsablaufs. Ein Sachverständigengutachten sei zwingend erforderlich.

20

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

I.

21

Die zulässige Klage hat keinen Erfolg.

22

Die Klage, mit der der Kläger die Gewährung weiterer Beihilfeleistungen in Höhe von 749,60 Euro begehrt, ist unbegründet. Der Bescheid des LfF vom 24.07.2023 und der Widerspruchsbescheid vom 22.09.2023 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 03.07.2023 (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Die hier in Streit stehenden GOZ-Positionen 6100, 2197, 0040a, 6010a und 8000a sind vorliegend nicht beihilfefähig.

23

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.

24

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.

25

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

Instand 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.).

26

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 Gebührevorschriften, 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.).

27

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).

28

Nach § 6 Abs. 1 Satz 1 GOZ können selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden (sog. Analogbewertung). 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).

29

2. Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe gilt für das hiesige Verfahren Folgendes: Die vom behandelnden Arzt abgerechneten Gebührenziffern Nrn. 6100 und 2197 GOZ für das Anbringen der Attachments im Rahmen der Aligner-Behandlung sind nicht angemessen i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BayBhV und damit nicht beihilfefähig (a.). Hinsichtlich der Nrn. 0040a, 6010a und 8000a GOZ für die „Behandlungsplanung sequentielle Aligner“, „Korrektur 3-D-Simulation“ und „Imaging Preview der Behandlung“ ist zwar von der medizinischen Notwendigkeit i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BayBhV auszugehen, allerdings sind auch sie nicht angemessen i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BayBhV (b.).

30

Die Tochter des Klägers ist nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 BayBhV als berücksichtigungsfähige Angehörige beihilfeberechtigt mit einem Bemessungssatz in Höhe von 80 v.H. gemäß Art. 96 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 BayBG.

31

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 – jedenfalls hinsichtlich der Aligner-Behandlung – nicht vor. Hiervon kann auch nicht aufgrund der von Klägerseite in Bezug genommenen Entscheidungen des Amtsgerichts Waiblingen (U.v. 21.07.2022 – 7 C 533/20) und des Landgerichts Stuttgart (U.v. 15.02.2023 – 4 S 153/22) die Rede sein. Die von der Klägerseite in der der Klage beigefügten Stellungnahme vom 23.10.2023 angeführten Urteile beziehen sich – soweit ersichtlich – überwiegend auf die Nebeneinanderabrechenbarkeit der Nrn. 6100 und 2197 GOZ – ohne jedoch den vorliegend speziellen Fall des Anbringens von Attachments im Rahmen der Aligner-Behandlung im Blick zu haben. Die Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts vom 26.02.2021 – 5 C 7.19 – und 05.03.2021 – 5 C 8.19 und 5 C 11.19 – beziehen sich unmittelbar nur auf die Abrechenbarkeit der Nrn. 6100 und 2197 GOZ für die Eingliederung eines Retainers. Dasselbe gilt für das Urteil der hiesigen Kammer vom 21.12.2021 – B 5 K 20.1317, das sich mit der Eingliederung eines Retainers beschäftigt.

32

a. Die Kürzung der beihilfefähigen Aufwendung hinsichtlich der vom behandelnden Kieferorthopäden abgerechneten Nrn. 6100 und 2197 GOZ erfolgte zu Recht.

33

aa. Vorliegend hat der Beklagte den Kläger nicht rechtzeitig auf seine Rechtsauffassung hingewiesen. Im Anhang 1 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Vollzug der Bayerischen Beihilfeverordnung (Bayerische Beihilfevollzugsbekanntmachung – BayBhVBek; in Kraft getreten zum 01.04.2023) zu Nr. 7.1.11 („Hinweise zum Gebührenrecht“) bezieht sich Ziffer 2.5.4 lediglich auf die Eingliederung eines festsitzenden Lingualretainers und die damit in Zusammenhang stehende Abrechenbarkeit der Nrn. 6100 und 2197 GOZ neben den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ. Der Hinweis auf S. 3 des Schreibens vom 11.10.2021 (zur Anerkennung des Heil- und Kostenplans) bezieht sich ebenfalls nur auf den „Kleberretainer“. Deshalb kommt vorliegend zwar eine Reduzierung der gerichtlichen Kontrolldichte zugunsten des Klägers auf die bloße Vertretbarkeit seiner Auffassung bzw. der vom Arzt abgerechneten Gebührensätze in Betracht. Jedoch kommt es hierauf nicht an, weil es bereits an dem Vorliegen einer objektiv zweifelhaften Gebührenvorschrift fehlt. Die Auslegung der Gebührensätze anhand der allgemeinen Auslegungsgrundsätze ergibt ein eindeutiges Ergebnis. Im Übrigen genügen auch einzelne die klägerische Rechtsansicht stützende instanzgerichtliche Entscheidungen per se nicht, um zu einer Vertretbarkeit der klägerischen Ansicht zu kommen (vgl. BVerwG, U.v. 16.12.2009 – 2 C 79.08 – juris Rn. 15 f.), selbst wenn sie auf den hiesigen Fall übertragbar wären (s.o. AG Waiblingen und LG Stuttgart).

34

bb. Die Nr. 6100 GOZ ist vorliegend nicht unmittelbar anwendbar. Nach dem Wortlaut der Leistungsbeschreibung umfasst sie die Eingliederung eines Klebebrackets zur Aufnahme orthodontischer Hilfsmittel. Die Leistung umfasst das Positionieren, die Eingliederung des Brackets und die Überschussentfernung (vgl. Kommentar der Bundeszahnärztekammer – BZAEK – zur GOZ, Stand November 2024, Nr. 6100). Brackets sind in der Kieferorthopädie gebräuchliche Befestigungselemente bei festsitzenden Zahnspangen, deren Kennzeichen die Vorrichtung für die Aufnahme von Bögen ist (vgl. <https://de.wikipedia.org/wiki/Brackets>, zuletzt abgerufen am 09.12.2025). Bei dem Anbringen von Attachments im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung mit dem Invisalign System mit transparenten Zahnschienen (Alignern) handelt es sich nicht um die Eingliederung von Klebebrackets. Attachments sind auf den Zahn aufgeklebte biomechanische Haltepunkte, die aus (zahnfarbenem) Kunststoff bestehen, und die Funktion kleiner Griffe haben, an denen die nicht fest eingegliederten Aligner sich bei Einsetzung festhalten können (vgl. VG München, U.v. 18.01.2023 – M 17 K 22.2071 – juris Rn. 25). Diese unterstützen die durch die Aligner-Schienen beabsichtigte Zahnbewegung. Durch das Anbringen der Attachments kann die Zahnbewegung gezielter gesteuert werden, was die Behandlung effizienter macht und diese auch beschleunigen kann (vgl. <https://www.kfostuttgart.com/aktuelles/aligner-undattachments-so-funktionierende->

hilfsmittel#:~:text=Attachments%20sind%20Hilfsmittel%2C%20mit%20denen,gezielt%20auf%20einzelne%20Z%C3%A4hne%20geklebt., zuletzt abgerufen am 09.12.2025). Die Nr. 6100 GOZ ist als Ausnahmevorschrift eng auszulegen. Der Ordnungsgeber hat in Nr. 6100 GOZ eine Leistung, die mit ihrem Leistungsinhalt dem Grunde nach dem Leistungsinhalt der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ angehört, gebührenrechtlich verselbständigt. Diese besondere und ersichtlich als Ausnahme normierte Verselbständigung kann nicht auf andere Leistungen übertragen werden (vgl. BVerwG, U.v. 26.02.2021 – 5 C 7.19 – juris Rn. 30). Eine über den eindeutigen Wortlaut hinausgehende Auslegung kommt deshalb nicht in Betracht (a.A. OVG RhPf, U.v. 29.06.2016 – 2 A 10634/15 – juris Rn. 48 f.).

35

Auch eine Analogberechnung der Nr. 6100 GOZ kommt vorliegend nicht in Betracht. Diese scheitert bereits daran, dass das Anbringen der Attachments im Rahmen einer kieferorthopädischen Aligner-Behandlung mit dem Invisalign-System nicht als selbstständige Leistung berechnungsfähig ist. Das Anbringen der Attachments überschneidet sich mit dem Inhalt der vom behandelnden Kieferorthopäden berechneten Nrn. 6050 und 6080 GOZ und unterliegt daher dem sog. Doppelberechnungsverbot. Eine solche Überschneidung folgt daraus, dass es sich bei der Leistung um eine besondere Ausführung dieser anderen Leistung im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 2 GOZ handelt (1.). Unterliegt das Anbringen der Attachments damit dem Doppelberechnungsverbot, kann die Leistung auch nicht ausnahmsweise entsprechend der Nr. 6100 GOZ neben den Nrn. 6050 und 6080 GOZ berechnet werden (2.).

36

(1.) Das Anbringen der Attachments stellt eine besondere Ausführung im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 2 GOZ der in Nrn. 6050 und 6080 GOZ beschriebenen Leistungen dar. Eine Leistungsausführung ist dann als besonders i.S.d. § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 2 GOZ anzusehen, wenn sie sich als bloße methodische bzw. technische Variation oder Modifikation der beschriebenen Zielleistung erweist. Dies ist dann zu bejahen, wenn die Beschreibung der Zielleistung im Gebührenverzeichnis ergibt, dass die in Rede stehende Leistungsausführung ihrer technischen oder methodischen Eigenart nach bereits davon mit umfasst ist, etwa weil die Leistungsbeschreibung offen lässt, mit welchen Techniken oder Methoden eine Leistung zu erbringen bzw. ein Behandlungsziel zu erreichen ist (vgl. BVerwG, U.v. 26.02.2021 – 5 C 7.19 – juris Rn. 22; U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 21; BGH, U.v. 21.01.2010 – III ZR 147/09 – juris Rn. 7 ff.). Die Auslegung der vorliegend abgerechneten Nrn. 6050 und 6080 GOZ einschließlich der in Nr. 6080 GOZ enthaltenen übergreifenden Abrechnungsbestimmungen ergibt, dass die Nrn. 6050 und 6080 GOZ als Zielleistung im Sinne von § 4 Abs. 2 GOZ anzusehen und das Anbringen der Attachments auch nach der normativen Wertung im Sinne einer besonderen Ausführungsart in der Leistungsbeschreibung der Nrn. 6050 und 6080 GOZ enthalten ist (vgl. VG München, U.v. 18.01.2023 – M 17 K 22.2071 – juris Rn. 30; U.v. 30.06.2023 – M 17 K 22.3705 – juris Rn. 32).

37

Schon dem klaren Normtext nach haben die Nrn. 6030 bis 6080 GOZ im gebührenrechtlichen Sinne handwerkliche oder behandlungstechnische zahnärztliche Leistungen zum Gegenstand und können deshalb auch Bezugspunkt des Doppelberechnungsverbots nach § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ sein (vgl. BVerwG, U.v. 26.02.2021 – 5 C 7.19 – juris Rn. 23). Nach der Abrechnungsbestimmung der Nr. 6080 Abs. 3 GOZ umfassen die Maßnahmen im Sinne der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ alle Leistungen zur Kieferumformung und Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss innerhalb eines Zeitraumes von bis zu vier Jahren, unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden oder den verwendeten Therapiegeräten. Damit können nur die handwerklichen bzw. behandlungstechnischen Einzelleistungen gemeint sein, die zur Erreichung dieser Behandlungsziele eingesetzt werden (BVerwG, U.v. 26.2.2021 – 5 C 7.19 – juris Rn. 23; U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 22). Dies ergibt sich auch aus der Verordnungsbegründung vom 21.09.2011, die zum Ausdruck bringt, dass „der Leistungsinhalt der Leistungen nach den Nummern 6030 bis 6080 näher beschrieben“ werde (BR-Drs. 566/11 S. 62). Die Ergänzung des (neu eingefügten) „dritten Absatzes der Abrechnungsbestimmung stellt klar, dass die Nrn. 6030 bis 6080 auch dann nur einmal in einem Vierjahreszeitraum abgerechnet werden dürfen, wenn besondere Behandlungsmethoden angewandt oder besondere Therapiegeräte (z.B. Loops, Bögen, Attachments bei Alignern, festsitzende Retainer oder Kunststoffschienen) verwendet werden“ (BR-Drs. 566/11 S. 62).

38

Erfasst sind danach gebührenrechtlich sämtliche Behandlungsleistungen, die im Zusammenhang mit dem jeweiligen Behandlungsziel stehen, an das der im Leistungstext genannte Begriff der „Maßnahme“ anknüpft,

und die diesem zugeordnet werden können. Dies beinhaltet alle hierauf bezogenen Einzelleistungen, ohne dass der behandelnde Zahnarzt insoweit auf eine bestimmte Methodik oder Ausführungsweise festgelegt wird. Eingeschlossen ist damit auch das Anbringen von Attachments an den Zähnen, auf die die nicht fest eingegliederten Aligner gesetzt werden (vgl. VG München, U.v. 18.01.2023 – M 17 K 22.2071 – juris Rn. 32; U.v. 30.06.2023 – M 17 K 22.3705 – juris Rn. 34).

39

Dies folgt bereits aus dem Wortlaut der Nrn. 6050 und 6080 GOZ. Wie oben ausgeführt, umfasst die Leistungsbeschreibung der Nr. 6080 GOZ nach Abs. 3 „alle Leistungen zur Kieferumformung und Retention bzw. zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss innerhalb eines Zeitraumes von bis zu vier Jahren, unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden oder den verwendeten Therapiegeräten“, soweit sie sich den im Behandlungsplan festgelegten Maßnahmen zuordnen lassen. Erfasst wird damit schon nach dem Wortlaut („alle“) ausnahmslos das vollständige Leistungsspektrum zur Erreichung der Kieferumformung bzw. -einstellung in allen behandlungstechnischen Variationen innerhalb des Vierjahreszeitraums. Der Leistungsumfang ist ausdrücklich unabhängig von den angewandten Behandlungsmethoden und verwendeten Therapiegeräten und schließt daher Methoden und Geräte jedweder Art in der aktiven Behandlungsphase (Kieferumformung bzw. -einstellung) wie auch der passiven Behandlungsphase (Retention) ein. Das bedeutet abrechnungstechnisch zugleich, dass die Gebühren nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ die Anwendung sämtlicher dieser Techniken im maßgeblichen Zeitraum erfassen und sie deshalb unabhängig von der konkreten Behandlungsweise weder mehrfach in Ansatz gebracht werden noch hiervon erfasste Einzelleistungen gesondert abgerechnet werden dürfen (vgl. BVerwG, U.v. 26.02.2021 – 5 C 7.19 – juris Rn. 25; U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 24). Dass dies auch für das Anbringen von Attachments bei Alignern dem Willen des Ordnungsgebers entspricht, ergibt sich aus der Verordnungsbegründung, in der diese Behandlungsgeräte ausdrücklich erwähnt und in den Kreis der besonderen Behandlungsmethoden und Therapiegeräte einbezogen sind (BR-Drs. 566/11 S. 62; so bereits VG München, U.v. 18.01.2023 – M 17 K 22.2071 – juris Rn. 33; U.v. 30.06.2023 – M 17 K 22.3705 – juris Rn. 35). Unzutreffend ist dabei die Auffassung der Klägerseite, dass lediglich der Referentenentwurf den Zusatz „Attachments“ enthielt und nach einer Stellungnahme der DGAO dieser Zusatz nicht in die GOZ aufgenommen worden sei, denn er ist jedenfalls weiterhin Teil deren Begründung.

40

Diese Auslegung steht auch nicht im Widerspruch zu den Allgemeinen Bestimmungen im Abschnitt G Kieferorthopädische Leistungen, wo es heißt: „Die Leistungen nach den Nummern 6100, 6120, 6140 und 6150 beinhalten auch die Material- und Laborkosten für Standardmaterialien wie zum Beispiel unprogrammierte Edelstahlbrackets, unprogrammierte Attachments und Edelstahlbänder.“ Mit dem Ausdruck „unprogrammierte Attachments“ werden die aufgeschweißten Befestigungselemente (z.B. Tubes) auf kieferorthopädischen Bändern bezeichnet. Sie fallen wie auch die „Edelstahlbänder“ ausschließlich im Zusammenhang mit der Nr. 6120 GOZ an (vgl. PKV, Kommentierung zur GOZ – Gebührenteil; Stand August 2025, S. 191). Es würde auch der Systematik widersprechen, wären hiermit die aus Kunststoff bestehenden Attachments im Rahmen der Aligner-Behandlung gemeint.

41

(2.) Da das Anbringen von Attachments als besondere Ausführung einer Leistung nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ dem Doppelberechnungsverbot nach § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 2 GOZ unterliegt, ist die Leistung keine nach § 6 Abs. 1 Satz 1 GOZ entsprechend berechenbare selbstständige zahnärztliche Leistung. Auf die im Zusammenhang mit § 4 Abs. 2 Satz 4 GOZ relevante Frage, inwieweit ein Leistungsteil tatsächlich in den Punktbewertungen der Zielleistung berücksichtigt worden ist, kommt es – anders als die Klägerseite meint – nicht mehr an, da hier ein solcher Fall gerade nicht gegeben ist (vgl. BVerwG, U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 29). Denn vorliegend geht es nicht um einen methodisch notwendigen Bestandteil i.S.v. § 4 Abs. 2 Satz 4 GOZ, sondern um eine besondere Ausführungsart. Von diesem Ergebnis ist nicht deshalb abzuweichen, weil die hier herangezogene Nr. 6100 GOZ (Eingliederung eines Klebebrackets) mit ihrem spezifischen Leistungsinhalt ihrerseits dem Grunde nach dem Leistungsinhalt der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ angehört, aber gleichwohl durch den Ordnungsgeber verselbstständigt worden ist (vgl. Umkehrschluss aus Nr. 6080 Abs. 4 GOZ, BVerwG, U.v. 26.02.2021 – 5 C 7.19 – juris Rn. 28). Zwar ist es nicht fernliegend, dass das Anbringen von Klebebrackets mit dem Anbringen der Attachments bei der Aligner-Behandlung verglichen werden könnte. Diese besondere und ersichtlich als Ausnahme normierte gebührenrechtliche Verselbstständigung kann nicht im Wege einer Analogberechnung auf andere Leistungen im

Zusammenhang einer Kieferumformung bzw. -einstellung (wie hier des Anbringens von Attachments) übertragen werden, weil dies zu einer nicht statthaften Aufgabe der Selbständigkeit der ärztlichen Leistung als Voraussetzung für ihre Abrechenbarkeit und damit des Doppelberechnungsverbots führen würde (vgl. BGH, U.v. 13.05.2004 – III ZR 344/03 – juris; U.v. 21.01.2010 – III ZR 147/09 – juris Rn. 7 ff.; BVerwG, U.v. 26.02.2021 – 5 C 7.19 – juris Rn. 30; U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 29). Die Aligner-Behandlung gibt es bereits seit 2001 in Deutschland (vgl. <https://www.zmonline.de/artikel/2004/schluesel-zur-professionalisierung/stellungnahme-zur-invisalign-methode>, zuletzt abgerufen am 09.12.2025), weshalb es dem Verordnungsgeber oblegen hätte, das Anbringen der Attachments auch im Rahmen von Nr. 6100 GOZ zu verselbständigen. Da er dies nicht getan hat, widerspräche eine Analogberechnung seinem ausdrücklichen Willen.

42

Der etwaige Mehraufwand für das Anbringen der Attachments kann anhand des Steigerungsfaktors ausreichend abgebildet werden.

43

(3.) Zu keiner anderen Beurteilung führen die Entscheidungen des Amtsgerichts Waiblingen (U.v. 21.07.2022 – 7 C 533/20) und des Landgerichts Stuttgart (U.v. 15.02.2023 – 4 S 153/22), insbesondere nicht zur Notwendigkeit der Einholung eines Sachverständigengutachtens. Denn bei der hier streitgegenständlichen Auslegung der Gebührenordnung handelt es sich um eine Rechtsfrage (vgl. VG Ansbach, U.v. 20.01.2023 – AN 18 K 22.01103 – juris Rn. 36) und es besteht hingegen kein Streit über Tatsachen, die medizinischen Sachverstand erfordern würden (hierzu näher unten Nr. 3).

44

cc. Auch die Kürzung der beihilfefähigen Aufwendungen hinsichtlich der vom behandelnden Kieferorthopäden abgerechneten Nr. 2197 GOZ ist nicht zu beanstanden. Die Nr. 2197 GOZ wurde sechzehnmal Mal neben der Nr. 6100 GOZ abgerechnet als adhäsive Befestigung der Attachments. 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 den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ ist nach § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ grundsätzlich ausgeschlossen, weil sie ebenfalls nicht Bestandteil, wohl aber eine besondere Ausführung der Leistung nach den letztgenannten Gebührenbestimmungen ist (1.). Der Verordnungsgeber hat die adhäsive Befestigung im Verhältnis zur Leistung nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ auch nicht derart abrechnungstechnisch verselbstständigt, dass sich die Frage nach ihrem Verhältnis zueinander nicht mehr stellt (2.).

45

(1.) Nach Maßgabe der bereits zuvor dargestellten Grundsätze kann die Nr. 2197 GOZ für das Anbringen eines Attachments im Rahmen der Aligner-Behandlung nicht zusätzlich zu den hier berechneten Nrn. 6050 und 6080 GOZ in Ansatz gebracht werden, weil sich die Befestigung eines solchen Attachments in Adhäsivtechnik als Maßnahme zur Umformung und Einstellung des Kiefers mit deren Inhalt überschneidet und daher dem Doppelberechnungsverbot des § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ unterliegt. Eine solche Überschneidung ergibt sich zwar nicht bereits daraus, dass das Anbringen eines Attachments im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 1 GOZ Bestandteil der mit den Nrn. 6050 und 6080 GOZ abgerechneten Leistung ist. Denn wenn schon das Anbringen eines Attachments nicht als Bestandteil der in den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ beschriebenen Umformungs- und Einstellungsmaßnahmen im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 1 GOZ anzusehen ist (s.o.), gilt dies natürlich auch für seine adhäsive Befestigung. Sie folgt aber jedenfalls daraus, dass es sich bei ihr ebenfalls um eine besondere Ausführung dieser anderen Leistung im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 2 GOZ handelt. Denn die Nrn. 6030 bis 6080 GOZ erfassen gebührenrechtlich sämtliche Behandlungsleistungen, die im Zusammenhang mit dem jeweiligen Behandlungsziel stehen, an das der im Leistungstext genannte Begriff der „Maßnahme“ anknüpft und die diesem zugeordnet werden können. Dies beinhaltet alle hierauf bezogenen Einzelleistungen, ohne dass der behandelnde Zahnarzt insoweit auf eine bestimmte Methodik oder Ausführungsweise festgelegt wird. Eingeschlossen ist damit das Anbringen eines Attachments im Rahmen der Aligner-Behandlung auch in Bezug auf die dabei zur Anwendung kommende Adhäsivtechnik (vgl. BVerwG, U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 33; VG München, U.v. 30.06.2023 – M 17 K 22.3705 – juris Rn. 40).

46

(2.) Die Anwendung der Adhäsivtechnik nach der Nr. 2197 GOZ kann auch nicht ausnahmsweise unabhängig von der Erfüllung der Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ neben der Leistung nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ berechnet werden. Zwar ist der Ordnungsgeber auch im Fall kieferorthopädischer Leistungen frei darin, zusätzlich zu einer Gebühr, die einen Oberbegriff von behandlungstechnischen Leistungen abbildet, auch noch einzelne dieser Leistungen daneben zur Abrechnung zu stellen. Eine solche abrechnungstechnische Verselbstständigung ist für die Nr. 2197 GOZ im Verhältnis zu den Leistungen nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ indes nicht erkennbar. Sie würde eine Ausnahme von dem Doppelrechnungsverbot nach § 4 Abs. 2 Satz 2 Alt. 2 GOZ und damit dem Prinzip darstellen, dass Voraussetzung der Berechenbarkeit zahnärztlicher Leistungen ihre Selbstständigkeit ist. Eine Abweichung von diesem normativen Grundsatz setzt eine hinreichend deutlich erkennbare Regelungsabsicht des Ordnungsgebers voraus. Eine solche lässt sich im Wege der Auslegung der hier in Rede stehenden Normen nicht feststellen. Dem Wortlaut der Nr. 2197 GOZ lässt sich eine derartige Absicht des Ordnungsgebers nicht in der erforderlichen eindeutigen Weise entnehmen. Auch systematische Argumente sprechen nicht dafür, eine Berechenbarkeit der Leistung nach der Nr. 2197 GOZ neben den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ anzunehmen. Schließlich entspricht es auch nicht dem Sinn und Zweck der im Jahr 2011 eingefügten Nr. 2197 GOZ, sie neben den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ für berechnungsfähig zu halten, obwohl die Anwendung der Adhäsivtechnik bereits Leistungsinhalt dieser Gebührennummern ist (vgl. ausführlich zur Eingliederung eines Retainers in Adhäsivtechnik BVerwG, U.v. 05.03.2021 – 5 C 8.19 – juris Rn. 35 ff., was entsprechend auf den vorliegenden Fall des Anbringens von Attachments im Rahmen der Aligner-Behandlung in Adhäsivtechnik zu übertragen ist).

47

b. Hinsichtlich der abgerechneten Nr. 0040a GOZ für die „Behandlungsplanung sequentielle Aligner“, der Nr. 6010a GOZ für die „Korrektur 3-D-Simulation“ sowie der Nr. 8000a GOZ für das „Imaging Preview der Behandlung“ liegt zwar deren medizinische Notwendigkeit vor (aa.), allerdings fehlt es an der Angemessenheit der Höhe i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BayBhV (bb.). Die Kürzung der beihilfefähigen Aufwendungen hinsichtlich dieser vom behandelnden Kieferorthopäden abgerechneten Gebührensätzen ist daher nicht zu beanstanden.

48

aa. Der Begriff der „Notwendigkeit“ von Aufwendungen stellt einen unbestimmten Rechtsbegriff dar, dessen Anwendung im Einzelfall der vollen gerichtlichen Überprüfung unterliegt (vgl. BVerwG, B.v. 22.08.2018 – 5 B 3.18 – juris Rn. 9). § 7 Abs. 1 Satz 6 BayBhV stellt klar, dass die Notwendigkeit (und Angemessenheit) von Aufwendungen nicht abschließend vom Arzt zu bestimmen, sondern der objektiven behördlichen – und im Streitfall gerichtlichen – Kontrolle überantwortet ist. Die medizinische Notwendigkeit ist jedenfalls für solche Leistungen zu bejahen, die nach einer wissenschaftlich anerkannten Methode vorgenommen werden. Hierfür ist zunächst der Einschätzung des behandelnden Arztes besondere Bedeutung beizumessen. Ihm wird regelmäßig zu folgen sein, weil der behandelnde Arzt über die erforderliche Sachkunde verfügt. An der medizinischen Notwendigkeit fehlt es jedoch bei lediglich nützlichen oder sinnvollen Maßnahmen (vgl. BayVG, U.v. 11.05.2010 – 14 BV 09.876 – juris Rn. 29 f.). Hat die Festsetzungsstelle Zweifel an der Notwendigkeit geltend gemachter Aufwendungen und kann sie aufgrund fehlender eigener Sachkunde diese Zweifel nicht ausräumen, kann sie nach § 48 Abs. 7 Satz 1 BayBhV ein Gutachten hierzu einholen. Auf der Grundlage einer solchen Begutachtung kann die Festsetzungsstelle die medizinische Notwendigkeit von Aufwendungen für eine ärztliche Behandlung durch eigene Entscheidung verneinen (vgl. BayVG, B.v. 14.05.2014 – 14 ZB 13.2658 – juris Rn. 8 m.w.N.).

49

Vorliegend hat der behandelnde Kieferorthopäde in seiner Stellungnahme vom 28.08.2023 dargelegt, warum die o.g. Behandlungsschritte medizinisch notwendig waren. Die Niederlegung und Übermittlung der Behandlungsplanung zur Herstellung der benötigten Schienen an die Firma Invisalign (Nr. 0040a GOZ) sei erforderlich, da ohne die Übersetzung der therapeutischen Zahnbewegung an den Techniker der Firma ... der ClinCheck nicht erstellt werden kann. Der ClinCheck (Nr. 6010a GOZ) dient einer Kontrolle und Korrektur des Behandlungsvorschlags. Die Erstellung dauert ca. 20 Minuten und muss durch den Arzt durchgeführt werden. Diese Simulation und das zu erwartende Behandlungsergebnis werden mit dem Patienten besprochen (Nr. 8000a GOZ). Steht das Ergebnis fest, berechnet das Programm die Anzahl der notwendigen Aligner. Beim ClinCheck wird anhand virtueller Kiefer eine Analyse durchgeführt. Im Rahmen der Aligner-Therapie ist für den ClinCheck eine zusätzliche Aus- bzw. Bewertung des 3-D-

Behandlungsvorschlags erforderlich. Diesen nachvollziehbaren Ausführungen des behandelnden Arztes ist der Beklagte nicht substantiiert entgegengetreten. Ein Gutachten nach § 48 Abs. 7 Satz 1 BayBhV wurde nicht eingeholt. Daher ist von der medizinischen Notwendigkeit i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BayBhV auszugehen.

50

Hieran ändert auch die in der Fußnote 4 zu den abgerechneten Nrn. 0040a, 6010a und 8000a GOZ erwähnte Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ nichts. Die medizinische Notwendigkeit könnte nur aufgrund einer Vereinbarung von Wahlleistungen i.S.v. § 2 Abs. 3 GOZ ausgeschlossen sein, während die hier wohl vorliegende Vereinbarung lediglich im Rahmen der Angemessenheit der Höhe bei der Bewertung des Steigerungsfaktors eine Rolle spielen könnte (vgl. hierzu Spickhoff in Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl. 2022, GOZ § 2 Rn. 2).

51

bb. Die Voraussetzungen für eine Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ liegen nicht vor.

52

(1.) Bereits mit Genehmigungsschreiben vom 11.10.2021 hat der Beklagte darauf hingewiesen, dass Aufwendungen für funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen (hier: Nr. 8000a GOZ) nur bei Vorliegen umfangreicher kieferorthopädischer Maßnahmen (Nrn. 6040/6050 bzw. 6070/6080 GOZ) sowie einer kombinierten kieferorthopädischen und kieferchirurgischen Behandlung beihilfefähig seien und der erhobene Befund in geeigneter Form zu belegen sei (Seite 2). Des Weiteren wies er darauf hin, dass die Nrn. 0040a und 6010a GOZ für die 3-D-Simulation nicht zusätzlich neben der Nr. 0040 GOZ beihilfefähig seien (Seite 3). Insofern hat der Dienstherr seine Rechtsauffassung bekannt gemacht, so dass es auf die materielle Richtigkeit ankommt und eine volle verwaltungsgerichtliche Kontrolle zu erfolgen hat.

53

(2.) Nach der Leistungsbeschreibung der Nr. 0040 GOZ handelt es sich um die Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplans bei kieferorthopädischer Behandlung oder bei funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Maßnahmen nach Befundaufnahme und Ausarbeitung einer Behandlungsplanung. Die ClinCheck-Software ist ein 3-D-Programm und wird bei der Invisalign-Behandlung für eine präzise digitale Behandlungsplanung verwendet. Hierbei handelt es sich um eine Ergänzung des klassischen Heil- und Kostenplans. Mit der Rechnung vom 30.09.2021 berechnete der behandelnde Kieferorthopäde bereits die Nr. 0040 GOZ für die Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplans mit dem Steigerungsfaktor 3,5 und begründete dies damit, dass es sich um eine zeitaufwändige computerunterstützte Behandlungsplanung handelte. In diesem Rahmen ist bereits die gesamte Behandlungsplanung für den vierjährigen Behandlungszeitraum, auch einschließlich der ClinCheck-Software erfolgt, sodass es sich bei der im Rahmen der Rechnung vom 03.07.2023 „sequentiellen Behandlungsplanung“ um eine besondere Ausführungsart der Leistung Nr. 0040 GOZ handelt. Die Nr. 0040 GOZ ist im Behandlungsfall einmalig abrechenbar und ein etwaiger Mehraufwand kann im Rahmen des Steigerungsfaktors Berücksichtigung finden (vgl. PKV, Kommentierung zur GOZ – Gebührenteil, Stand 27.08.2025, S. 10 ff.; Schröder/Beckmann/Weber in: Beihilfevorschriften des Bundes und der Länder Praxiskommentar, 160. Erg., Stand Juli 2025, § 15a BBhV, 3. Heil- und Kostenpläne Rn. 6). Soweit sich der behandelnde Arzt auf eine „Korrektur“ bzw. „Kontrolle“ beruft, handelt es sich um eine in den Nrn. 6050 und 6080 GOZ bereits enthaltene und damit abgegoltene Verlaufskontrolle (vgl. PKV, Kommentierung zur GOZ – Gebührenteil, Stand 27.08.2025, S. 199). Ein etwaiger Korrekturbedarf der ursprünglichen Behandlungsplanung ist davon also mit umfasst. Es handelt sich hierbei nicht um eine alternative Behandlungsplanung, sondern um die Fortführung und Weiterentwicklung der ursprünglichen Planung. In anderen Rechnungen – ohne Abrechnung der Nrn. 6030 bis 6080 GOZ – wurde hierfür die Nr. 6210 GOZ (Kontrolle des Behandlungsverlaufs) angesetzt. Eine Selbständigkeit dieser Leistung und damit eine separate Abrechenbarkeit sind daher zu verneinen, sodass bei der Abrechnung der Nr. 0040a GOZ ein Verstoß gegen das Doppelberechnungsverbot (vgl. § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ) vorliegt.

54

(3.) Die Leistungsbeschreibung zu Nr. 6010 GOZ lautet: „Anwendung von Methoden zur Analyse von Kiefermodellen (dreidimensionale, graphische oder metrische Analysen, Diagramme), je Leistung nach der Nummer 0060“. Das ClinCheck Programm erarbeitet auf Grundlage eines Abdrucks der Zähne einen Behandlungsplan. Die gesamte kieferorthopädische Behandlungsplanung ist in der GOZ abgebildet: Der

Abdruck bzw. Abdrücke werden mit der Nr. 0060/0065, der Behandlungsplan mit der Nr. 0040 und die dreidimensionale Analyse mit der Nr. 6010/6010a berechnet (vgl. PKV, Kommentierung zur GOZ – Kommentierung praxisrelevanter Analogabrechnungen, Stand 28.08.2025, S. 112). Die Berechnungsfähigkeit der Nr. 6010 GOZ setzt die Erstellung von Kiefermodellen nach Nr. 0060/0065 voraus (vgl. PKV, Kommentierung zur GOZ – Gebührenteil, Stand 27.08.2025, S. 193 f.). So erfolgte die Abrechnung der Nrn. 0065 und 6010 GOZ beispielsweise in den Rechnungen vom 30.09.2021 und 03.04.2023. In der streitgegenständlichen Rechnung vom 03.07.2023 ist zwar die Nr. 0065 GOZ ausgewiesen, allerdings für eine optischelektronische Abformung in der Behandlung vom 19.04.2023, während die streitgegenständliche Nr. 6010a GOZ für die Behandlung vom 07.06.2023 angesetzt wurde, sodass hier kein Zusammenhang ersichtlich ist. Im Übrigen sind Verlaufskontrollen wie die hier in Bezug genommene Korrektur der 3-D-Simulation als besondere Ausführungsart der Nrn. 6050 bis 6080 GOZ anzusehen. Die Bewertung und Analyse während und nach einer kieferorthopädischen Behandlung ist sowohl bei einer Aligner-Behandlung als auch bei jeder – über einen längeren Zeitraum durchgeführten – anderen kieferorthopädischen Behandlung Leistungsbestandteil der kieferorthopädischen diagnostischen und therapeutischen Leistungen. Eine zusätzliche Analogberechnung ist nicht zulässig (vgl. PKV, Kommentierung zur GOZ – Kommentierung praxisrelevanter Analogabrechnungen, Stand 28.08.2025, S. 117). So stellt sich die „Korrektur 3-D-Simulation“ als besondere Ausführungsart der Nrn. 0040, 0065/6010 sowie 6030 bis 6080 GOZ dar und die vorliegende Analogabrechnung der Nr. 6010 GOZ verstößt gegen das Doppelabrechnungsverbot.

55

(4.) Die Leistungsbeschreibung zu Nr. 8000 GOZ erfasst die „Klinische Funktionsanalyse einschließlich Dokumentation. Die Leistung nach der Nummer 8000 umfasst auch folgende zahnärztliche Leistungen: prophylaktische, prothetische, parodontologische und okklusale Befunderhebung, funktionsdiagnostische Auswertung von Röntgenaufnahmen des Schädels und der Halswirbelsäule, klinische Reaktionstests (z. B. Resilienztest, Provokationstest).“ Anders als die kieferorthopädischen Leistungen (Abschnitt G) finden sich die funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen in Abschnitt J. Die klassische klinische Funktionsanalyse dient der Feststellung von Erkrankungen oder Veränderungen in der Funktion des craniomandibulären Systems (Craniomandibuläre Dysfunktion/CMD). Diese können sowohl die Zähne als auch Knochen, Gelenke, Muskulatur, Innervation und Gefäße in ihrer Funktion beeinflussen. Die Diagnostik dieser Störungen wird durch die klassische klinische Funktionsanalyse eingeleitet. Diese umfasst das Zusammentragen und Beurteilen der Ergebnisse unterschiedlicher Einzeltests (vgl. Kommentar der BZAEK zur GOZ, Stand November 2024, Nr. 8000). Leistungen nach der hier in Rede stehenden Nr. 8000a GOZ gehören zum Leistungsumfang der kieferorthopädischen Behandlung und sind nicht gesondert abrechenbar (vgl. VG Arnsberg, U.v. 14.10.2025 – 13 K 2159/14 – juris Rn. 39). Dass kieferorthopädische Standardleistungen nach Einführung der Nrn. 8000 ff. GOZ nicht (zusätzlich) unter diese Gebührennummern fallen, ergibt sich daraus, dass der Ordnungsgeber kieferorthopädische Leistungen in der GOZ 1987 zum Teil neu beschrieben und gegenüber der GOZ 1965 insgesamt abgesenkt hat. Kieferorthopädische Standardleistungen auch den Nrn. 8000 ff. GOZ zuzuordnen, hieße, den Willen des Ordnungsgebers, diese Leistungen, sofern sie zum Kernbestand der Kieferorthopädie gehören, ausschließlich dem Abschnitt G der GOZ zuzuordnen, zu unterlaufen (vgl. VG Gelsenkirchen, U.v. 10.11.2006 – 3 K 2335/05 – juris Rn. 21). Daher ist die Nr. 8000a GOZ vorliegend nicht neben den Nrn. 6050 und 6080 GOZ abrechenbar, sondern diese Abrechnung verstößt gegen das Doppelabrechnungsverbot.

56

Im Übrigen ist ergänzend anzumerken, dass die Aligner-Behandlung dem Ordnungsgeber bei der Aktualisierung der GOZ im Jahr 2012 durchaus bekannt gewesen ist, sodass nicht die Rede davon sein kann, dass er die o.g. – mit den Nrn. 0040a, 6010a und 8000a GOZ abgerechneten – Behandlungsschritte nicht im Blick gehabt hätte, was eine Analogabrechnung rechtfertigen würde.

57

(5.) Auch hinsichtlich der Analogabrechnung der Nrn. 0040, 6010 und 8000 GOZ ist aus denselben o.g. Gründen die Einholung eines Sachverständigengutachtens nicht nötig (s.o. und sogleich näher).

58

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

59

a. Die Frage, ob aus medizinischer Sicht das Anbringen von Attachments bei Alignern über diejenigen Behandlungsmaßnahmen hinausgeht, die nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ vergütet werden, ist nicht entscheidungserheblich. An der medizinischen Notwendigkeit, wofür regelmäßig medizinischer Sachverstand nötig sein dürfte, besteht kein Zweifel, weshalb der Beweisanspruch insofern nicht entscheidungserheblich ist. Im Übrigen handelt es sich in Bezug auf die Angemessenheit nicht um einen Beweisanspruch im Sinne von § 86 Abs. 2 VwGO, der zum Beweis bestimmter Tatsachen bestimmte Beweismittel benennt, § 98 VwGO i.V.m. § 403 der Zivilprozessordnung (ZPO). Die streitgegenständliche Auslegung der Gebührensätze stellt keine Tatsache, für die die medizinische Sicht ausschlaggebend wäre, 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). Bei der Frage, ob das Anbringen von Attachments bei Alignern eine selbstständige Leistung und keine besondere Ausführung oder Bestandteil der Behandlungsmaßnahmen ist, die nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ vergütet werden, handelt es sich ebenfalls um eine Rechtsfrage.

60

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 unabhängig davon, ob die Attachments die Umformung eines Kiefers oder eine definierte Zahnbewegung bezwecken, fallen sie unter die Nrn. 6030 bis 6080 GOZ.

61

c. Der hinsichtlich des mit dem Einsetzen der Attachments einhergehenden Aufwands gestellte Beweisanspruch 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. 3.11.2014 – 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 Nrn. 6030 bis 6080 GOZ anzusehen ist und der höhere Aufwand ausreichend anhand des Steigerungsfaktors abgebildet werden kann.

62

d. Bei der Frage, ob die adhäsive Befestigung bei einer Aligner-Behandlung eine selbstständige 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 und damit einen untauglichen Beweisanspruch (s.o.).

63

e. Die Frage, ob es sich bei der Behandlungsplanung für sequentielle Aligner bereits um einen therapeutischen Schritt handelt, kann zum einen als wahr unterstellt werden, da das Gericht oben den Ausführungen des behandelnden Kieferorthopäden hierzu folgt und von der medizinischen Notwendigkeit ausgeht. Zum anderen ist sie auch nicht entscheidungserheblich, da es an der Angemessenheit der Höhe für die Analogabrechnung der Nr. 0040 GOZ mangelt.

64

Bei der Frage, ob die Behandlungsplanung für sequentielle Aligner eine selbstständige Leistung und nicht Bestandteil oder besondere Ausführung der Behandlungsmaßnahmen, die nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ oder 0040 GOZ (Heil- und Kostenplan) vergütet werden, handelt es sich um eine Rechtsfrage und damit einen untauglichen Beweisanspruch (s.o.).

65

f. Die Frage, ob es sich bei der Korrektur der 3-D-Simulation um einen therapeutischen Schritt handelt, kann zum einen als wahr unterstellt werden, da das Gericht oben den Ausführungen des behandelnden Kieferorthopäden hierzu folgt und von der medizinischen Notwendigkeit ausgeht. Zum anderen ist sie auch nicht entscheidungserheblich, da es an der Angemessenheit der Höhe für die Analogabrechnung der Nr. 6010 GOZ mangelt. Bei der Frage, ob die Korrektur der 3D-Simulation bei der Aligner-Behandlung eine selbstständige Leistung ist und nicht Bestandteil oder besondere Ausführung der Behandlungsmaßnahmen, die nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ vergütet werden, handelt es sich um eine Rechtsfrage und damit einen untauglichen Beweisanspruch (s.o.).

66

g. Bei der Frage, ob das Imaging Preview bei der Aligner-Behandlung, wie es vorliegend durchgeführt wurde, eine selbstständige Leistung und nicht Bestandteil einer besonderen Ausführung der Behandlungsmaßnahmen, die nach den Nrn. 6030 bis 6080 GOZ vergütet werden, handelt es sich um eine Rechtsfrage und damit einen untauglichen Beweisantrag (s.o.).

II.

67

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

III.

68

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.

IV.

69

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 und 2197 GOZ für das Anbringen von Attachments im Rahmen der Aligner-Behandlung wurden – soweit ersichtlich – bislang obergerichtlich nicht entschieden und werden von den erstinstanzlichen Gerichten – wenn überhaupt – divergierend beurteilt. Dasselbe gilt für die Abrechenbarkeit der Nrn. 0040a, 6010a und 8000a GOZ für den ClinCheck im Rahmen der Aligner-Behandlung.