



Zahnbehandlung

Sehr geehrte Beihilfeberechtigte, sehr geehrter Beihilfeberechtigter,

im Folgenden finden Sie einige Hinweise zum Thema Zahnbehandlung und inwieweit diese Aufwendungen beihilfefähig sind.

1. Grundsätzliches
2. Zahnersatz
3. Implantate

1. Grundsätzliches

Aufwendungen für Zahnbehandlungen sind gem. § 4 Abs. 1 BVO NRW beihilfefähig. Die notwendigen Aufwendungen sind in angemessenem Umfang beihilfefähig. In der Gebührenordnung für Zahnärzte - kurz GOZ - sind in einem Gebührenverzeichnis detailliert und umfassend fast alle zahnärztlichen Leistungen aufgeführt. Hier ist festgelegt, welche Gebühren der Zahnarzt bzw. die Zahnärztin für eine Leistung verlangen kann. Soweit mit Ihnen nicht ausdrücklich eine abweichende oder eine freie Honorarvereinbarung abgeschlossen wurde, ist Ihr Zahnarzt bzw. Ihre Zahnärztin dazu verpflichtet nach der GOZ abzurechnen.

Nach § 5 Abs. 1 der GOZ bemisst sich die Höhe der einzelnen Gebühr nach dem einfachen bis 3,5fachen des im Gebührenverzeichnis angegebenen Gebührensatzes. Diese Regelung legt den **Gebührenrahmen** fest, in dem sich der Zahnarzt bei der Festsetzung seiner Gebühr zu bewegen hat. Nach welchen Kriterien kann der Zahnarzt bzw. die Zahnärztin nun die Gebühr für die Leistung festlegen? Dies hat der Verordnungsgeber in § 5 Abs. 2 GOZ geregelt. Nach dieser Rechtsnorm sind innerhalb des Gebührenrahmens die Gebühren unter Berücksichtigung

- **der Schwierigkeit der einzelnen Leistung,**
- **des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung**

sowie

- **der Umstände bei der Ausführung** nach billigem Ermessen vom

Zahnarzt/Zahnärztin zu bestimmen.

Die GOZ sieht jedoch in § 5 Abs. 2 Satz 4 GOZ eine wichtige Einschränkung vor:

Nach der vorgenannten Rechtsnorm bildet der 2,3fache Gebührensatz in Anlehnung an das Urteil des BGH vom 8. November 2007 – III ZR 54/07 - die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand **durchschnittliche** Leistung ab; ein Überschreiten ist nur zulässig, wenn die o. g. Bemessungskriterien dies im **konkreten** Behandlungsfall rechtfertigen.

Aus Gründen des Vertrauensschutzes hat das Finanzministerium des Landes NRW die Beihilfeberechtigten in Anlage 7 zur BVO NRW mit der Entscheidungspraxis der Beihilfestellen bekannt gemacht. In der Anlage 7 zur BVO NRW heißt es im Teil A unter der Nummer 5.1:

"Bemessungskriterien, die bereits in der Leistungsbeschreibung im Gebührenverzeichnis berücksichtigt wurden, bleiben bei der Gebührenbemessung außer Acht. Das können Leistungen sein, die nach Schwierigkeiten gestuft sind (z.B. Umfang bei den Nummern 6060 ff. GOZ), Leistungen bei denen die Schwierigkeit in der Leistungsbeschreibung aufgenommen ist (z.B. die Gefährdung anatomischer Nachbarstrukturen in der Nummer 3045 GOZ) oder Leistungen bei denen bestimmte Mindestzeiten vorgesehen sind. Die derart im Gebührenverzeichnis aufgenommenen Umstände, Schwierigkeiten oder Zeiten gelten als bei der Gebühr bereits berücksichtigt und können nicht „nochmals“ zur Gebührenbemessung herangezogen werden. **Besondere Verfahrenstechniken können als Begründung zur Rechtfertigung einer Überschreitung des 2,3fachen Gebührensatzes beihilferechtlich nicht berücksichtigt werden.**"

Überschreitet der Zahnarzt/ die Zahnärztin bei der Abrechnung der Leistungen den 2,3fachen Gebührensatz, so ist dies nach § 10 Abs. 3 GOZ für Sie verständlich und nachvollziehbar schriftlich zu begründen.

Aus der Begründung muss für den Patienten ersichtlich und verständlich sein, dass die gegenüber ihm erbrachte Leistung **aufgrund der tatsächlichen Umstände vom Typischen und Durchschnittlichen vergleichbarer Behandlungen abweicht**. Die tatsächlichen Umstände sind zu erklären.

Die Schwierigkeit einer Leistung ist **individuell und leistungsbezogen** auf die einzelne Gebühr zu begründen und kann nicht auf die gesamte Honorarforderung ausgedehnt werden. Bei der Bestimmung der Gebühren innerhalb des Gebührenrahmens ist der tatsächliche Zeitaufwand im konkreten Behandlungsfall im Vergleich zu dem bei vergleichbaren Behandlungen durchschnittlich erforderlichen Zeitaufwand zu berücksichtigen.

2. Zahnersatz

Zahnersatz (Brücken, Kronen, Voll- oder Teilprothesen) ist nicht nur eine langwierige, sondern in der Regel auch eine teure Angelegenheit. Was notwendiger Zahnersatz ist, stellt grundsätzlich ihre Zahnärztin / ihr Zahnarzt fest. Welche Kosten „angemessen“ sind, entscheidet die Beihilfenfestsetzungsstelle anhand der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Ein beträchtlicher Eigenanteil an den Kosten des Zahnersatzes wird durch die Regelung in § 4 Absatz 2 Buchst. c BVO NRW verursacht. Hiernach sind **zahntechnische Leistungen** (Material- und Laborkosten) bei der Versorgung mit Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen lediglich in Höhe von **70 v. H.** beihilfefähig.

Beispiel:

Die Kosten für zahntechnische Leistungen (Material- und Laborkosten) betragen 900,- Euro. Nach § 4 Absatz 2 Buchst. c BVO NRW sind hiervon lediglich 70 v. H., also 630,- Euro beihilfefähig. Auf diesen beihilfefähigen Betrag ist Ihr in § 12 Absatz 1 BVO NRW festgelegter Bemessungssatz anzuwenden. Bei einem Bemessungssatz von 50 v. H. wäre eine Beihilfe in Höhe von 315,- Euro zu zahlen.

Nach § 9 Abs. 2 GOZ hat Ihnen der Zahnarzt / die Zahnärztin vor der Behandlung einen Kostenvoranschlag des gewerblichen oder des praxiseigenen Labors über die voraussichtlich entstehenden Kosten für zahntechnische Leistungen anzubieten und Ihnen auf Verlangen in Textform vorzulegen, sofern die Kosten insgesamt voraussichtlich einen Betrag von 1.000,- Euro überschreiten. Sie sollten von dieser Möglichkeit Gebrauch machen. Der Kostenvoranschlag muss die voraussichtlichen

Gesamtkosten für zahntechnische Leistungen und die dabei verwendeten Materialien angeben. Art, Umfang und Ausführung der einzelnen Leistungen, Berechnungsgrundlage und Herstellungsort der zahntechnischen Leistungen sind Ihnen auf Verlangen näher zu erläutern.

Ist eine Überschreitung der im Kostenvoranschlag genannten Kosten um mehr als 15 v. H. zu erwarten, hat der Zahnarzt / die Zahnärztin Sie hierüber unverzüglich in Textform zu unterrichten.

Nun möchten wir Sie über einige weitere wichtige Regelungen informieren:

1. Kosten für die **labortechnische Herstellung provisorischer Kronen und Brücken** sind nur dann beihilfefähig, wenn es sich um Langzeitprovisorien nach den Nummern 7080 und 7090 GOZ handelt, nicht jedoch in Verbindung mit den Nummern 2260, 2270 sowie 5120 und 5140 GOZ.
2. Neben der Nr. 5040 GOZ ist **Nr. 5080 GOZ** nicht berechenbar.
3. Die Berechnung einer Gebühr nach **Nr. 5170 GOZ** kann regelmäßig nur im Zusammenhang mit größeren prothetischen Leistungen (Abschnitt F des Gebührenverzeichnisses) in Betracht kommen, wenn die in der Leistungsbeschreibung der GOZ genannten qualifizierten Voraussetzungen vorliegen.
4. Die **Abformungen** im Zusammenhang mit der Versorgung der Zähne mit Einlagefüllungen und Einzelkronen sowie feststehendem Zahnersatz für eine Kieferhälfte oder den Frontzahnbereich sind mit den Leistungen nach den Nrn. 2150 bis 2170, 2200 bis 2220 GOZ und 5000 bis 5040 GOZ abgegolten.
5. Nach der Abrechnungsbestimmung hinter Nr. 7090 GOZ sind die Leistungen nach den **Nrn. 7080 und 7090 GOZ** nur abrechnungsfähig, wenn zwischen provisorischer Versorgung und Herstellung des endgültigen Zahnersatzes eine Tragezeit von mindestens drei Monaten liegt.
6. Die Leistungen für die Versorgung mit
 - Einlagefüllungen (Nrn. 2150 bis 2170 GOZ),
 - mit Kronen (Nrn. 2200 bis 2220 GOZ),

- mit Brücken (Nrn. 5000 bis 5040 GOZ)
- und mit Prothesen (Nrn. 5200 bis 5230 GOZ)

umfassen nach den Abrechnungsbestimmungen hinter den Nrn. 2220, 5040 und 5230 GOZ auch die Relationsbestimmung bzw. die Bestimmung der Kieferrelation. Hierfür können daher grundsätzlich keine Gebühren aus Abschnitt J des Gebührenverzeichnisses (**funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen**) berechnet werden, es sei denn, dass mindestens einer der folgenden Indikationen vorliegt:

- a) Kiefergelenks-, Zahn- und Muskelerkrankungen (Myoarthropathien, craniomandibuläre Dysfunktionen, myofaszielles Schmerzsyndrom),
- b) im Zusammenhang mit der Behandlung von Zahnfleischerkrankungen (Parodontopathien),
- c) umfangreiche Gebissanierungen,
- d) im Zusammenhang mit der Behandlung von Aufbissschienen mit adjustierten Oberflächen nach Anlage 1 Nummer 7010 und 7020 GOZ.

Eine umfangreiche Gebissanierung liegt nur vor, wenn in jedem Kiefer mindestens die Hälfte der Zähne eines natürlichen Gebisses sanierungsbedürftig ist und die regelrechte Schlussbisslage durch Einbruch der vertikalen Stützzonen und/oder die Führung der seitlichen Unterkieferbewegungen nicht mehr sicher feststellbar ist. Außerdem ist der erhobene Befund in geeigneter Form nachzuweisen. Im Interesse einer fachgerechten Befunderhebung des stomatognathen Systems ist in diesen Fällen regelmäßig die Leistung nach Nummer 8000 GOZ erforderlich. Liegen die zuvor genannten Voraussetzungen nicht vor, so kann eine niedrigere Bewertung in Form der Nummer 0030 GOZ erfolgen.

7. Die Leistungen nach den **Nrn. 8050, 8060, 8065 GOZ** sind nicht nebeneinander und in einer Sitzung nur einmal (nicht je Registriergang) berechenbar.

Wir raten Ihnen, diese Information Ihrer behandelnden Zahnärztin / Ihrem behandelnden Zahnarzt vorzulegen. Bitten Sie diese, Ihnen mitzuteilen, ob sich deren

Rechnungsstellung im Rahmen der oben aufgeführten Klarstellung hält oder ob Sie mit Kosten zu rechnen haben, die von der Beihilfenfestsetzungsstelle nicht als beihilfefähig anerkannt werden.

Hinweis: Sie benötigen keine Genehmigung seitens der Beihilfestelle für eine Behandlung mit Zahnersatz.

➔ Ausnahme: Implantate (s.u.)

3. Implantate

Implantate im Zahnbereich sind nach § 3 BVO NRW im Grundsatz wissenschaftlich anerkannt und die Aufwendungen hierfür daher beihilfefähig. Für ein Implantat besteht jedoch nur ein enger Indikationsbereich.

In welchen Fällen und in welchem Umfang eine Versorgung mit Zahnimplantaten beihilfefähig ist, hat der Verordnungsgeber in § 4 Absatz 2 Buchstabe b) BVO NRW umfassend geregelt:

Aufwendungen für implantologische Leistungen sind hiernach für höchstens zehn Implantate pauschal bis zu 1.000 Euro je Implantat beihilfefähig.

Mit diesem Pauschalbetrag sind sämtliche Kosten der zahnärztlichen und kieferchirurgischen Behandlung einschließlich notwendiger Anästhesie und der Kosten unter anderem für die Implantate selbst, die Implantataufbauten, die implantatbedingten Verbindungselemente, Implantatprovisorien, notwendige Instrumente (zum Beispiel Bohrer, Fräsen), Membranen und Membrannägel, Knochen- und Knochenersatzmaterial, Nahtmaterial, Röntgenleistungen, Computertomographie und Anästhetika abgegolten.

Die Aufwendungen für die **Suprakonstruktion** sind neben dem Pauschalbetrag beihilfefähig.

Vorhandene Implantate, zu denen eine Beihilfe gewährt wurde, sind auf die Höchstzahl von zehn Implantaten anzurechnen.

**In welchen Fällen kann darüber hinaus eine Beihilfe gezahlt werden?
(Indikationsfall)**

Bei Vorliegen einer der folgenden Indikationen, sind **abweichend von der Pauschalregelung** alle notwendigen und angemessenen Aufwendungen beihilfefähig:

- 1. größere Kiefer- und Gesichtsdefekte, die ihre Ursache in**
 - a) Tumoroperationen,
 - b) Entzündungen des Kiefers,
 - c) Operationen infolge großer Zysten (zum Beispiel große follikuläre Zysten oder Keratozysten),
 - d) Operationen infolge von Osteopathien, sofern keine Kontraindikation für eine Implantatversorgung vorliegt,
 - e) angeborenen Fehlbildungen des Kiefers (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, ektodermale Dysplasien) oder
 - f) Unfallen haben,
- 2. dauerhaft bestehende extreme Xerostomie, insbesondere im Rahmen einer Tumorbehandlung,**
- 3. generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen,**
- 4. nicht willentlich beeinflussbare muskuläre Fehlfunktionen im Mund- und Gesichtsbereich (z.B. Spastiken) oder**
- 5. zahnloser Ober- oder Unterkiefer (ohne vorhandenes Implantat).**

Voraussetzung für die Zahlung einer Beihilfe in einem Indikationsfall ist die Durchführung eines förmlichen Voranerkennungsverfahrens (§ 4 Absatz 2 Buchstabe b) Satz 6 BVO NRW).

Eine Implantatbehandlung **im Indikationsfall** kann daher nur als beihilfefähig anerkannt werden, wenn die Festsetzungsstelle die Behandlung **vor Behandlungsbeginn** genehmigt hat. Wird die Voranerkennung versäumt, kann nur eine Pauschale bis zu 1.000 Euro je Implantat für höchstens zehn Implantate gewährt werden.

Bitte stellen Sie daher **im Indikationsfall** immer rechtzeitig vor Behandlungsbeginn unter Vorlage aller notwendigen Unterlagen (Heil- und Kostenplan inkl. Zahnschema und Befund) einen Antrag auf Voranerkennung bei Ihrer Festsetzungsstelle. Sind die Unterlagen vollständig, legt die Beihilfestelle sie dem zuständigen Amtszahnarzt mit der Bitte vor, in einem Gutachten zu der Frage der Notwendigkeit der Maßnahme und der Angemessenheit der Kosten Stellung zu nehmen. Die Kosten des Gutachtens trägt die Beihilfestelle (§ 4 Absatz 2 Buchstabe b) Satz 7 BVO NRW).

Bestätigt der Amtszahnarzt die Notwendigkeit der Maßnahme, erhalten Sie von der Beihilfenstelle einen Anerkennungsbescheid. Erst nach Erhalt des Anerkennungsbescheids kann die Behandlung begonnen werden.

Liegen die oben genannten Indikationen nicht vor, sind - im Hinblick auf die Kosten einer herkömmlichen Zahnversorgung - die Aufwendungen für **höchstens zehn Implantate pauschal bis zu 1.000 Euro je Implantat beihilfefähig**.

Implantate, für die eine Beihilfe aufgrund einer der vorgenannten Indikationen gewährt wurde, sind ebenfalls auf die Höchstzahl von zehn Implantaten anzurechnen.

Beispiel:

Nach amtszahnärztlicher Überprüfung werden im zahnlosen Oberkiefer **acht Implantate** als beihilfefähig anerkannt. Anschließend soll der Unterkiefer mit **vier weiteren Implantaten** versorgt werden. Für diese vier Implantate greift jedoch keine der vorgenannten Indikationen, sodass hierzu nur noch Pauschalen gezahlt werden können.

Da auf die Höchstzahl von zehn Implantaten die acht Implantate aus dem Oberkiefer angerechnet werden müssen, können lediglich noch zwei Pauschalen gewährt werden.

Bei **Reparaturen** sind neben den Kosten für die Suprakonstruktion in allen Fällen (auch wenn eine anzuerkennende Indikation für das Implantat vorliegt) **400 Euro**

je Implantat beihilfefähig. Eine Begrenzung auf eine bestimmte Zahl von Implantaten besteht nicht. Es ist auch unbeachtlich, ob früher zu den Implantaten eine Beihilfe gezahlt worden ist. Auch bei einer mehrmaligen Reparatur ist eine Beihilfengewährung nicht ausgeschlossen.

Weitere beihilferechtliche Hinweise zum zahnärztlichen Gebührenrecht sind in Anlage 7 zur BVO NRW geregelt (veröffentlicht im SGV. NRW. unter der Gliederungsnummer 20320 und auf der unten angegebenen Internetseite).

Um Missverständnissen vorzubeugen sei darauf hingewiesen, dass die Beihilfestelle nicht 1.000 bzw. 400 Euro je Implantat als Beihilfe zahlt, sondern lediglich bis zu 1.000 bzw. 400 Euro beihilfefähig sind.

Das heißt: Die Beihilfestelle wendet auf den Pauschalbetrag den Ihnen zustehenden Bemessungssatz an (z. B. 50 v. H.).

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage unter:

https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheit_und_soziales/beihilfe/index.html