

1. Honorar nach GOZ und GOÄ

Hier ist das voraussichtliche zahnärztliche Honorar aus Ihrem Heil- und Kostenplan anzusetzen, allerdings ohne die Beträge der implantatbezogenen Gebührennummern 9000 bis 9170 GOZ.

Grundsätzlich sind Aufwendungen für das ärztliche Honorar bis zum 1,8-fachen bzw. 2,3-fachen Satz der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) beihilfefähig. Nur im Einzelfall und mit medizinischer Begründung können die Sätze bis zum max. 2,5-fachen bzw. 3,5-fachen Steigerungsfaktor beihilfefähig sein.

Dieses zahnärztliche Honorar wäre grundsätzlich zu **100 Prozent** beihilfefähig.

2. Honorar für implantologische Zahnarztleistungen

An dieser Stelle wird die Summe des Honorars aller implantologischen Zahnarztleistungen mit den Gebührennummern 9000 bis 9170 GOZ aus Ihrem Heil- und Kostenplan angesetzt.

Die implantatbezogenen Gebührenpositionen des zahnärztlichen Honorars der GOZ (Abschnitt K der Anlage 1), also nur diese sog. 9000er Nummern, sind zu **50 Prozent** beihilfefähig.

3. Material- und Laborkosten sowie Sachkosten

Hier ist die Summe der Auslagen, der Material- und Laborkosten (Eigenlabor und Fremdlabor) sowie der Sachkosten (z. B. Abformmaterial, Anästhetika, Alginat, Oraqix) aus Ihrem Heil- und Kostenplan anzugeben.

Diese Aufwendungen sind bei Erwachsenen zu **80 Prozent** beihilfefähig. Bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sowie bei bestimmten Indikationen nach § 15 Absatz 1 BBhV sind diese Kosten zu 100 Prozent beihilfefähig.

WICHTIG:

Bei einem Heil- und Kostenplan bzw. einem Kostenvoranschlag handelt es sich lediglich um geschätzte Kosten. Die jeweiligen Leistungen entstehen erst bei der Behandlung und können daher abweichen.

Die Beihilfestelle kann Ihnen keine konkrete Zusage zur tatsächlichen Höhe der beihilfefähigen Aufwendungen geben, da die zahnärztliche Behandlung nicht zustimmungspflichtig ist.

Ein konkreter Rechtsanspruch auf die Gewährung von Beihilfe kann aus diesem Merkblatt nicht abgeleitet werden. Die abschließende Bewertung tatsächlich entstandener Aufwendungen bleibt dem regulären Antragsverfahren vorbehalten.

Für in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versicherte Personen gelten abweichende Regelungen. Beachten Sie hierzu unser [Merkblatt „Beihilfe für gesetzlich krankenversicherte Personen“](#).

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Beihilfeteam
im Bundesverwaltungsamt
- Dienstleistungszentrum -