

99134013174000

Kieferorthopädische Behandlung für Krankenversicherte Finanzierung

Heruntergeladen am 04.06.2025

<https://fimportal.de/xzufi-services/584372/B100019>

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99134013174000
Leistungsbezeichnung I	Kieferorthopädische Behandlung für Krankenversicherte Finanzierung
Leistungsbezeichnung II	Kieferorthopädische Behandlung und Erstattung des Eigenanteils für kieferorthopädische Behandlung bei der gesetzlichen Krankenkasse beantragen
Typisierung	1 - Bund: Regelung und Vollzug
Quellredaktion	Bund
Freigabestatus Katalog	fachlich freigegeben (gold)
Freigabestatus Bibliothek	unbestimmter Freigabestatus
Begriffe im Kontext	Schweregrad, Zahnkorrektur, Zahnfehlstellung, Zusatzleistungen, Versichertenanteil, Kassenleistung, Mehrleistungen, Krankenkassenleistung, Kieferorthopädische Behandlung, Eigenanteil, Zahnspange
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung

Modul	Sachverhalt
Leistungsgruppierung	
Verrichtungskennung	Finanzierung (174)
SDG-Informationsbereich	Medizinische Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat
Lagen Portalverbund	Krankheit (1130200)
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	19.01.2023
Fachlich freigegeben durch	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_29.html https://www.gesetze-im-internet.de/kvlg_1989/_8.html
Teaser	Gesetzliche Krankenkassen übernehmen unter bestimmten Voraussetzungen für Kinder und Jugendliche die Kosten für eine medizinisch notwendige kieferorthopädische Behandlung. Ihren Eigenanteil können Sie nach der Behandlung von Ihrer Krankenkasse zurückerstattet bekommen.
Volltext	<p>Gesetzliche Krankenkassen zahlen eine kieferorthopädische Behandlung für Versicherte, die zu Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr nicht vollendet haben, wenn die Behandlung medizinisch notwendig ist.</p> <p>Ob die Behandlung bei Ihrem Kind medizinisch notwendig ist, beurteilt die Kieferorthopädin oder der Kieferorthopäde anhand sogenannter kieferorthopädischer Indikationsgruppen (KIG) und deren 5 Schweregraden. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen die Kosten für Ihr Kind ab dem Schweregrad 3. Das bedeutet zum Beispiel, dass eine Kiefer- oder Zahnfehlstellung das Beißen, den Mundschluss oder die Gelenkfunktion bei Ihrem Kind bereits erheblich beeinträchtigt oder in Zukunft zu beeinträchtigen droht.</p> <p>Die Kieferorthopädin oder der Kieferorthopäde rechnet die kieferorthopädische Behandlung abzüglich</p>

Modul

Sachverhalt

Ihres zu leistenden Eigenanteils direkt mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung ab. Ihr Eigenanteil beträgt 20 Prozent der vertragsärztlichen Kosten. Haben Sie mehr als ein Kind in kieferorthopädischer Behandlung, verringert sich Ihr Eigenanteil für das zweite und jedes weitere Kind auf 10 Prozent der vertragsärztlichen Kosten. Voraussetzung ist, dass sie in einem gemeinsamen Haushalt leben.

Wenn die Behandlung erfolgreich abgeschlossen ist, zahlt Ihnen die gesetzliche Krankenkasse den Eigenanteil zurück. Dazu müssen Sie einen Antrag bei Ihrer Krankenkasse beziehungsweise der Krankenkasse Ihres Kindes stellen und einige Unterlagen einreichen, zum Beispiel den Abschlussbericht der Kieferorthopädin oder des Kieferorthopäden sowie die Eigenanteilsrechnungen mit entsprechendem Zahlungsnachweis.

****Kostenübernahme für Erwachsene****

Die Kosten für eine kieferorthopädische Behandlung, die ab dem 18. Lebensjahr begonnen wird, kann die gesetzliche Krankenkasse nur in sehr wenigen Ausnahmefällen übernehmen. Dazu gehören zum Beispiel schwere Kieferanomalien, bei denen auch chirurgische Korrekturen notwendig sind. In diesen Fällen erstellt Ihre Kieferorthopädin oder Ihr Kieferorthopäde ein aufeinander abgestimmtes kieferchirurgisches und kieferorthopädisches Behandlungskonzept.

Erforderliche Unterlagen

- Kieferorthopädischer Behandlungsplan
- Für die Erstattung des Eigenanteils werden zusätzlich die Abschlussbescheinigung der Kieferorthopädin oder des Kieferorthopäden sowie die Rechnungen über Ihren Eigenanteil benötigt

Voraussetzungen

- Sie sind Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse.
- Für die Erstattung des Eigenanteils muss Ihr Kind die Behandlung erfolgreich beendet haben.

Kosten

- Für den Antrag bei der gesetzlichen Krankenkasse kommen keine Kosten auf Sie zu.
- Wenn Ihr Kind mit Leistungen behandelt wird, die

Modul

Sachverhalt

über das medizinisch Notwendige hinausgehen, müssen Sie das selbst zahlen. Das betrifft zum Beispiel zahnfarbene Brackets, Glattflächenversiegelung oder hochelastische Drähte aus Speziallegierungen.

Verfahrensablauf

Für die Erstattung der Eigenanteile zur kieferorthopädischen Behandlung gehen Sie wie folgt vor:

Regelversorgung bei Kindern und Jugendlichen:

- Die Kieferorthopädin oder der Kieferorthopäde stellt bei Ihrem Kind eine Zahnfehlstellung ab dem Schweregrad 3 fest und erstellt einen kieferorthopädischen Behandlungsplan. Der kieferorthopädische Behandlungsplan enthält
 - die geplanten therapeutischen Maßnahmen,
 - die voraussichtliche Behandlungsdauer und
 - die voraussichtlichen Kosten.
- Die kieferorthopädische Praxis reicht den Befund und den Behandlungsplan bei Ihrer gesetzlichen Krankenkasse ein beziehungsweise bei der Krankenkasse, bei der Ihr Kind versichert ist.
- Die Behandlung beginnt, wenn die zuständige Krankenkasse den Behandlungsplan genehmigt hat.
- Während der Behandlung rechnet die kieferorthopädische Praxis 80 Prozent der vertragsärztlichen Kosten (bei mehreren Kindern ab dem 2. und für jedes weitere Kind 90 Prozent) direkt mit der zuständigen Krankenkasse ab. Die Praxis schickt Ihnen über die übrigen 20 Prozent (oder 10 Prozent bei mehreren Kindern) eine Rechnung pro Quartal.
- Sie zahlen den Rechnungsbetrag an die kieferorthopädische Praxis.
- Bewahren Sie die Rechnungen der kieferorthopädischen Praxis sowie die dazugehörigen Zahlungsbelege auf.
- Die kieferorthopädische Praxis erstellt nach erfolgreich beendeter Behandlung eine Abschlussbescheinigung für Sie.
- Sie beantragen die Erstattung des geleisteten Eigenanteils bei der zuständigen Krankenkasse und reichen die erforderlichen Unterlagen ein. Den Antrag können Sie per Post sowie - bei vielen gesetzlichen

Modul	Sachverhalt
	<p>Krankenkassen - persönlich in der Geschäftsstelle einreichen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ihre gesetzliche Krankenkasse überweist Ihnen die Eigenanteile. <p>Ausnahmeindikationen bei Erwachsenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ihre Kieferorthopädin oder Ihr Kieferorthopäde übermittelt das aufeinander abgestimmte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungskonzept direkt an Ihre gesetzliche Krankenkasse.
Bearbeitungsdauer	<p>Die Bearbeitung dauert normalerweise etwa 2 bis 5 Werktage. Für eine schnelle Bearbeitung und Entscheidung müssen der Krankenkasse die notwendigen Informationen sowie gegebenenfalls erforderliche Unterlagen vollständig und aussagekräftig vorliegen. Die Krankenkasse entscheidet über Anträge zeitnah, wobei zum Schutz der Patientenrechte die gesetzliche Bearbeitungsfrist eingehalten wird. Bitte beachten Sie, dass es sich bei der angegebenen Bearbeitungsdauer um einen Durchschnittswert aller Krankenkassen handelt. Sie kann im Einzelfall abweichen. Die exakte Bearbeitungsdauer hängt darüber hinaus von der Komplexität des Einzelfalls ab und kann sich entsprechend verlängern. Gleiches gilt, wenn Dokumente oder Unterlagen per Post an Sie oder die Krankenkasse versandt werden. Gegebenenfalls ist ein Gutachten erforderlich. Dieses benötigt zusätzlich bis zu 6 Wochen.</p>
Frist	Sie müssen in der Regel keine Fristen beachten.
weiterführende Informationen	<p>https://www.g-ba.de/downloads/62-492-8/RL-Kieferorthopaedie.pdf https://bundesportal.gkv-spitzenverband.de?ID=12</p>
Hinweise	
Rechtsbehelf	<ul style="list-style-type: none"> • Widerspruch • Klage

Modul	Sachverhalt
Kurztext	<ul style="list-style-type: none"> • Kieferorthopädische Behandlung für Krankenversicherte Finanzierung <ul style="list-style-type: none"> • Gesetzliche Kassen übernehmen kieferorthopädische Behandlung, wenn zum Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet ist <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung muss medizinisch notwendig sein (Schweregrad nach den kieferorthopädischen Indikationsgruppen [KIG]: 3, 4 oder 5) <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung bei Schweregrad 1 oder 2 können gesetzliche Krankenkassen nicht bezahlen <ul style="list-style-type: none"> • Gesetzliche Krankenkassen zahlen 80 Prozent der vertragsärztlichen Kosten direkt an behandelnden Kieferorthopäden <ul style="list-style-type: none"> • 20 Prozent von Versicherten zunächst als Eigenanteil zu zahlen <ul style="list-style-type: none"> • Bei mehreren Kindern in Behandlung: 90 Prozent der Kosten direkt von der Krankenkasse, 10 Prozent Eigenanteil <ul style="list-style-type: none"> • Kostenerstattung nur nach erfolgreich abgeschlossener Behandlung. <ul style="list-style-type: none"> • Erforderlich: <ul style="list-style-type: none"> • Abschlussbescheinigung des Kieferorthopäden • Rechnungen über Eigenanteile mit Zahlungsnachweis <ul style="list-style-type: none"> • Erstattungsantrag • Erwachsene: Kosten für kieferorthopädische Behandlung nur in sehr seltenen Ausnahmen (zusammen mit kieferchirurgischer Behandlung, zum Beispiel nach Unfällen) <ul style="list-style-type: none"> • Auskunft durch: gesetzliche Krankenkassen • zuständig: gesetzliche Krankenkassen
Ansprechpunkt	
Zuständige Stelle	
Formulare	<ul style="list-style-type: none"> • Formulare vorhanden: ja • Schriftform erforderlich: nein • Formlose Antragsstellung möglich: nein • Persönliches Erscheinen nötig: nein • Online-Dienst vorhanden: nein
Ursursprungsportal	Kieferorthopädische Behandlung für Krankenversicherte Finanzierung, Kieferorthopädische

Modul

Sachverhalt

Behandlung für Krankenversicherte Finanzierung
