

HINWEISE FÜR BEIHILFEEMPFÄNGER UND PRIVATVERSICHERTE PATIENTEN

Um nach Durchführung der bei Ihnen notwendig werdenden bzw. erwünschten Behandlung keine Missverständnisse aufkommen zu lassen, möchten wir Sie im Folgenden auf Besonderheiten der Rechnungslegung hinweisen:

Unter Umständen wird ein Teil Ihrer Behandlungskosten von Ihrer Beihilfestelle und/oder Ihrem Versicherungsträger nicht erstattet. Um welche Kostenanteile es sich dabei im Einzelfall handelt, entscheidet die entsprechende Erstattungsstelle. Ihr Arzt/Zahnarzt kann Ihnen über das Erstattungsverhalten der Kostenträger keine Auskunft geben.

Grundsätzlich sind die Kosten normaler, in der Gebührenordnung (GOZ/GOÄ) enthaltener Maßnahmen als notwendig anzusehen und damit erstattungspflichtig. Im zurückliegenden Zeitraum sind jedoch von einigen der Versicherer und/oder Beihilfestellen wiederholt Versuche unternommen worden, mit eigenen Interpretationen und nicht immer korrekten Begründungen, die Erstattung bestimmter Positionen ärztlicher/zahnärztlicher Honorarabrechnungen als „nicht berechnungsfähig“ zu bezeichnen.

Zur Klarstellung sei uns daher der folgende Hinweis gestattet:

Unsere Rechnungsstellung orientiert sich ausschließlich an der bei Ihnen durchgeführten Behandlung und an der in diesem Zusammenhang zu Grunde liegenden vom Gesetzgeber erlassenen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ).

Wir bitten Sie daher zu bedenken, dass einseitige Auslegungen dieser Gebührenordnungen, wie sie von Beihilfestellen und Versicherungen zuweilen erfolgen, nicht Grundlage unserer Honorarabrechnung sein können.

Somit können wir keinesfalls Kürzungen unserer Rechnungen zustimmen, auch wenn keine völlige Erstattung gewährleistet wurde.

Die Material- und Laborkosten werden ggf. nach § 9 der GOZ aufgrund überdurchschnittlicher Qualität, hoher Präzision und des damit verbundenen Zeitaufwandes nach der Bundeseinheitlichen Benennungsliste (BEB) berechnet. Eine „ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche“ Behandlung nach den Kriterien der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 12 Sozialgesetzbuch Fünf) und der dort zugehörigen zahntechnischen Leistungsliste (BEL) findet hier keine Anwendung.

Bei der Durchsetzung Ihrer Erstattungswünsche gegenüber der Versicherung oder/und der Beihilfestellen sind wir – im Rahmen des Möglichen – gern behilflich. Im Einzelfall halten wir Informationen für Sie bereit.

Wir danken für Ihr Verständnis und das uns entgegengebrachte Vertrauen. Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Behandlungsverlauf.

Die von uns in gegebener Situation in Abhängigkeit von Schwierigkeit, Zeitaufwand, Qualität und den Umständen der Ausführung differenziert angewendeten Gebührenerhebungen über den 2.3-fachen Satz der GOZ / GOÄ zu Grunde gelegten Gebührenerhebungen stehen im Einklang mit den Empfehlungen und / oder den gebührenrechtlichen Auslegungen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Freundlichst – Ihr Praxisteam
Dr. med. dent. P. Hentschel / ZA F. Paulun / ZA T. Herdick