



Patienteninformation

Berechnung zahntechnischer Leistungen (Abgrenzung zwischen BEL – BEB)

Gestatten Sie uns, Ihnen über die Berechnung von zahntechnischen Leistungen einige Informationen zu geben.

Grundsätzlich bestehen zwei Verzeichnisse für zahntechnische Leistungen:

Das erste beschreibt Leistungsinhalte nach dem bundeseinheitlichen Leistungsverzeichnis – BEL II genannt. Dieses enthält auf Basis der Vertragsleistungen ausreichende und notwendige zahntechnische Leistungen im Rahmen der Versorgung von gesetzlich versicherten Patienten. Zusätzlich werden in diesem BEL II vom Gesetzgeber verordnete Höchstpreise genannt, die bei der Berechnung solcher zahntechnischer Leistungen anzusetzen sind, die im Rahmen einer Kassenbehandlung nach den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches erbracht werden. Mit diesen Höchstpreisen verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, die Beitragssatzstabilität in der Sozialversicherung zu gewährleisten.

Ein weiteres Verzeichnis für zahntechnische Leistungen ist die bundeseinheitliche Benennungsliste – BEB. In dieser werden Leistungsinhalte aufgegliedert, mit denen individuellen Anforderungen bei der Herstellung zahntechnischer Arbeiten im Rahmen einer privatzahnärztlichen Behandlung Rechnung getragen werden kann. Kalkulationsgrundlage für die Preisbemessung des gewerblichen Labors oder des Praxislabors sind durchschnittliche Planzeiten und Kostensätze, die nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten vom Dentallabor ermittelt werden. Die BEB enthält deshalb keine Preise, sie dient als Berechnungsgrundlage für zahntechnische Leistungen im Rahmen von privatzahnärztlichen Behandlungen, bei denen das Ziel verfolgt wird, ein optimales zahntechnisches Werkstück zu schaffen. Die Kosten für zahntechnische Leistungen nach BEB liegen in der Regel höher als für Leistungen nach BEL II, weil der Ausführungsstandard nicht auf Standards des Sozialgesetzbuches V eingeschränkt ist ("ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich").

Fälschlicherweise fordern manche private Erstattungsstellen (Versicherungen/Beihilfestellen) auch bei privatzahnärztlichen Behandlungen eine zahntechnische Rechnungslegung nach BEL II.

Diese Forderung ist unsachlich, weil das BEL II bei gesetzlich reduziertem Ausführungsniveau zudem nur einen begrenzten Teil aller zahntechnischen Leistungen enthält. Zahlreiche zahntechnische Leistungen (z. B. Gold- oder Keramikinlays, Suprakonstruktionen auf Implantaten, zahntechnische Leistungen bei funktionsdiagnostischen und funktionsanalytischen Behandlungen, zahntechnische Leistungen zur Verbesserung von Komfort und Ästhetik) sind nicht im BEL II enthalten.

Sofern Ihnen Ihre Versicherung die Erstattung von nach BEB kalkulierten zahntechnischen Kosten kürzt, sollten Sie deshalb prüfen, ob sich in Ihrem Versicherungsvertrag hierfür tatsächlich eine Grundlage findet.

Als Privatpatient haben Sie Anspruch auf eine Kostenerstattung auf der Grundlage des von Ihnen abgeschlossenen privaten Versicherungsvertrages bzw. auf der Basis der geltenden Beihilfevorschriften. Private Versicherungsverträge bzw. Beihilfevorschriften haben jedoch keinerlei rechtlichen Einfluss auf die Rechnungslegung des Zahnarztes. Dieser ist allein an die Bestimmungen der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bzw. für Zahnärzte (GOZ) gebunden. Dies hat zur Folge, dass Sie nicht in jedem Fall davon ausgehen können, dass Ihnen Ihre private Erstattungs- Seite 2 Patienten-Informationsblätter © LZK BW 9/2014 stelle auch tatsächlich sämtliche, vom Zahnarzt in



LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG



Körperschaft des öffentlichen Rechts

Rechnung gestellte Kosten erstattet. Es ist deshalb nicht auszuschließen, dass Sie unter Umständen Kosten selbst tragen müssen.

In der Rechtsprechung hat sich mittlerweile ebenfalls die Auffassung gefestigt, dass die gesetzlichen BEL-Preise nicht zwingend die Erstattungsgrundlage für zahntechnische Leistungen im Rahmen privatzahnärztlicher Behandlungen darstellen.

Ca. 60 bis 70 % der Gesamtkosten einer prothetischen Versorgung entfallen auf die zahntechnischen Kosten, die entsprechend der Gebührenordnung für Zahnärzte angemessen sein müssen. Bestehen Zweifel über die Angemessenheit der in Rechnung gestellten zahntechnischen Kosten, kann dies ggf. durch einen Gutachter der Bezirkszahnärztekammern oder der Landeszahnärztekammer beurteilt werden.