

## Notizen:

---

---

---

---

---

---

---

---

Praxisstempel



## Fragen:

Wenn es um Ihre Zähne geht: Sprechen Sie Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt an. Sie werden Ihnen die beste Lösung für Ihre Zähne erläutern. Und wenn Sie Fragen zur Abrechnung haben, dann wenden Sie sich an die für Ihren Wohnort zuständige Bezirkszahnärztekammer oder die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg.

*Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg*  
Albstadtweg 9, 70567 Stuttgart  
Tel.: 0711/228 45-0  
Fax: 0711/228 45-40  
E-Mail: [info@lzk-bw.de](mailto:info@lzk-bw.de)  
Internet: [www.lzk-bw.de](http://www.lzk-bw.de)

*Bezirks Zahnärztekammer Freiburg*  
Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg  
Tel.: 0761/4506-0  
Fax: 0761/4506-400

*Bezirks Zahnärztekammer Karlsruhe*  
Joseph-Meyer-Str. 8-10, 68167 Mannheim  
Tel.: 0621/380 00-0  
Fax: 0621/380 00-170

*Bezirks Zahnärztekammer Stuttgart*  
Albstadtweg 9, 70567 Stuttgart  
Tel.: 0711/7877-0  
Fax: 0711/7877-238

*Bezirks Zahnärztekammer Tübingen*  
Bismarckstr. 96, 72072 Tübingen  
Tel.: 07071/911-0  
Fax: 07071/911-209

## Patienten-Information



Landes Zahnärztekammer  
Baden-Württemberg  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Sehr geehrte Patientin!  
Sehr geehrter Patient!



In den vergangenen Jahren kommt es vermehrt dazu, dass Erstattungsstellen, wie die privaten Krankenversicherungen und Beihilfestellen, von Patienten eingereichte Zahnarztrechnungen nicht in vollem Umfang anerkennen oder gar eine Bezahlung komplett ablehnen. Die Gründe für diese unerfreuliche Entwicklung sind sicherlich vielschichtig. Bei privaten Krankenversicherungen handelt es sich um Unternehmen, die ihren Anteilseignern eine möglichst wachsende Rendite für ihr eingesetztes Kapital erwirtschaften sollen. Dies kann dadurch geschehen, dass die Einnahmeseite und damit die Prämien erhöht werden, oder aber die Ausgabenseite minimiert wird. Aufgrund des schärferen Wettbewerbs im privaten Krankenversicherungsmarkt ist die Erhöhung der Prämien nur schwer durchsetzbar, womit der Fokus der Unternehmen vermehrt auf die Reduktion der Ausgaben gelegt wird. Um den Patienten als Versicherungskunden und letztendlich Betroffenen einer eingeschränkten Erstattungspraxis nicht zu verlieren, wird vermehrt der behandelnde Zahnarzt als Verursacher der nicht vorgenommenen Erstattung dargestellt. Ähnlich verhält es sich auch mit Beihilfestellen, wobei die Zielsetzung der Kostenreduktion bei diesen aus haushalterischen Gründen herührt.

Da Sie als Patient und Versicherter auf Grund der Komplexität der Vorgänge den Aussagewert oftmals nicht einschätzen können, führt dies nachvollziehbar zu Verwirrung und vielleicht auch Misstrauen zu Ihrem Zahnarzt.

Um diesem vorzubeugen und das für eine erfolgreiche Behandlung so wichtige Zahnarzt – Patient – Verhältnis nicht nachhaltig zu zerstören, möchten wir Ihnen einige Grundlagen der Erstattungspraxis Nahe bringen, die es Ihnen erleichtern sollen, die Orientierung zu behalten.

1. Grundlage eines jeden Erstattungsanspruchs ist der Versicherungsvertrag und die gesetzliche Grundlage in § 192 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz. Die Einzelheiten zum konkreten Umfang werden im jeweiligen Vertrag festgelegt. Jeder Versicherte sollte deshalb seinen Vertrag und den darin festgelegten Leistungsumfang kennen. Beihilfeberechtigte finden Hinweise zum Leistungsumfang in den einschlägigen Verwaltungsvorschriften der Beihilfestelle, die dort auch angefordert werden können.

2. Soweit die zur Erstattung eingereichte Leistung (beispielsweise Implantatversorgung) Bestandteil des Vertrages ist, hat der Versicherte grundsätzlich einen Anspruch auf Erstattung der in Rechnung gestellten Kosten. Eine komplette Ablehnung der Kostenübernahme durch die Versicherung wäre in diesem Fall vertragswidrig.

3. Wird von der Versicherung die Höhe der Rechnung in Frage gestellt, so ist dies nur zulässig, wenn die Rechnung nicht nach den Vorschriften der Gebührenordnung für Zahnärzte erstellt wurde. Soweit hier Streitpunkte bestehen, kann auch die Landeszahnärztekammer hinzugezogen werden.

4. Für die Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit einer Behandlung ist allein der Zahnarzt zuständig. Er kennt das Krankheitsbild des Patienten und kann daraufhin in Absprache mit diesem eine geeignete Therapie suchen. Die privaten Krankenversicherungen, aber auch die Beihilfestellen, versuchen jedoch immer wieder, Therapien in Frage zu stellen. Hierzu bedienen sie sich oft sogenannter Beratungszahnärzte, die von der Versicherung oder der Beihilfestelle bezahlt werden und eine Stellungnahme zu der medizinischen Notwendigkeit der Therapie abgeben.

5. Der Patient sollte gerade bei sich abzeichnenden Streitigkeiten über die medizinische Notwendigkeit von therapeutischen Maßnahmen das Gespräch mit seinem Zahnarzt suchen. Dieser kann einem Patienten besser als jeder Dritte erläutern, welche medizinischen Gesichtspunkte für die Therapieentscheidung maßgeblich waren.

6. Sollte eine Stellungnahme eines Beratungszahnarztes der Krankenversicherung oder der Beihilfestelle bereits eingeholt worden sein, so bekommt der Patient meist nur das Ergebnis mitgeteilt. Der Patient als Versicherter hat jedoch nach § 202 Versicherungsvertragsgesetz das Recht darauf, Einsicht in die Stellungnahme des Beratungszahnarztes zu nehmen. Dieses Einsichtsrecht kann der Patient auch auf seinen Zahnarzt übertragen.

Ihre Landeszahnärztekammer  
Baden-Württemberg