

Sehr geehrte Patientin, lieber Patient,

Kennen Sie den Unterschied zwischen Krankenversicherung und Minirock?
Es gibt keinen: beides deckt nur das Allernötigste...

Sie sind bei einer privaten Krankenversicherungsgesellschaft versichert. Das bedeutet, Sie erhalten für Ihre Zahnbehandlung eine Rechnung, erstellt nach den gesetzlichen Vorgaben der GOZ (Gebühren Ordnung Zahnärzte).

Ihr Problem:

Für Sie ist auf den ersten Blick nicht konkret ersichtlich, was sich hinter dieser Gebührenordnung versteckt und wie sie sich auf die Qualität Ihrer Behandlung auswirkt. Auf Ihrer Rechnung steht neben jeder Leistungsposition der Steigerungssatz. Dieser wird von uns, je nach Schwierigkeitsgrad, Material- und Zeitaufwand der Behandlung zwischen dem 1,0-fachen und dem 3,5-fachen Satz bemessen, mit unmittelbarer Auswirkung auf unser Honorar.

Die Lösung:

Hinterleuchten wir doch gemeinsam was sich hinter den verschiedenen Gebührenordnungen und den Steigerungssätzen in der GOZ verbirgt:

Entgegen aller anders lautenden Beteuerungen Deutscher Politiker, gibt es das 2 Klassen Gesundheitswesen in Deutschland schon immer.

Um Ihnen als Privatpatient immer eine individuelle, ihren Wünschen und Bedürfnissen angepasste Behandlungsqualität zu gewährleisten, hat der Gesetzgeber in der privaten Gebührenordnung die Möglichkeit der Honoraranpassung an den tatsächlichen Behandlungsaufwand vorgesehen. Im Gegensatz zu der Gebührenordnung für die Sozialversicherung (BEMA-Z Bewertungsmaßstab Zahnärztliche Leistungen), welche eine pauschale Honorierung für eine durchschnittliche, ausreichende und wirtschaftliche Leistung vorsieht, sollte die GOZ den privat versicherten Patienten eine hochwertige Zahnbehandlung nach international anerkannten Standards ermöglichen, losgelöst von allen Wirtschaftlichkeitszwängen der chronisch finanzschwachen GKV (Gesetzliche Krankenversicherung). Diese Honoraranpassung erfolgt in den gesetzlich vorgegebenen Limits über die Steigerungssätze. Eine Steigerung bis zum 2,3-fach Satz ist kommentarlos möglich, darüber bis zum 3,5-fach Satz ist eine schriftliche Begründung auf der Rechnung notwendig. Weitere Steigerungen sind über eine Vereinbarung mit dem Patienten möglich. Die Honorare über dem 3,5-fach Satz werden von den Versicherungen nicht übernommen.

Viele Privatpatienten glauben nun, wenn auf Ihrer Rechnung der 2,3-fache Steigerungssatz aufgeführt ist, dass der Zahnarzt für seine Leistung den 2,3-fachen Betrag erhält, den er für die gleiche Leistung vom AOK-Versicherten erhält.

Verständlicher Weise führt dieses zu Irritationen. Deshalb möchten wir klarstellen:

Es gibt zwei völlig verschiedene Gebührenordnungen für Privat- und Sozialkassenversicherte: GOZ und BEMA-Z. Diese beiden haben betreffend der Leistungsbeschreibung und der finanziellen Bewertung der einzelnen Leistungen nichts miteinander zu tun. Ebenso sind die Abrechnungsregeln vollkommen unterschiedlich.

Die GOZ wurde 1988 erstellt. Damals waren die Honorare für die einzelnen Leistungen im Vergleich zu dem BEMA-Z deutlich höher, um dem in der Regel höheren Anspruch der Privatversicherten gerecht zu werden. Seit 1988 ist die GOZ jedoch nie an die Inflations- und Lebenssteuerungsrate, an die gestiegenen allgemeinen Praxiskosten, an die gestiegenen Materialkosten angepasst worden. Das heißt, Ihr Zahnarzt erhält für die Leistung xy heute genau das gleiche Honorar wie 1988...

Der BEMA-Z ist in diesen Jahren immer wieder, zumindest teilweise, an die Lebenssteuerungsrate angepasst worden.

So kommt es, dass heute Ihr Zahnarzt für viele Leistungen bei Versicherten der Sozialhilfekassen über den BEMA-Z mehr Honorar erhält als für die gleiche Leistung bei der Behandlung eines Privatpatienten über die GOZ.

Einen Honorarvergleich für einzelne Leistungen, zwischen den Gebührenordnungen der privaten Krankenversicherungen(GOZ) und der gesetzlichen Krankenversicherung und Sozialhilfe BEMA), können Sie [hier](#) einsehen.

Für Ihre Sicherheit:

Bereits 1905 bemerkte Henry Ford: Qualität ist dann, wenn jemand ordentlich arbeitet, obwohl keiner hinschaut...

Es gibt nichts was man nicht ein wenig schneller, ein wenig schlechter und somit ein wenig billiger machen könnte... Vor allem, weil Sie als Patient, in den wenigsten Fällen in der Lage sind, die planerische und handwerkliche Qualität der Zahnärztlichen Behandlung zu kontrollieren... Im Durchschnitt 400 Mikrometer Spaltbreite zwischen der Krone und dem Zahn den sie schützen soll? Das ist fast ein halber Millimeter! In so einen Spalt können Bakterien in 12-er Reihen hineinmarschieren und Ihnen viel Ärger verursachen. Wer da noch von "Schutz für den Zahn" (Das ist ja der Grundzweck einer Zahnkrone!) spricht, weiß nicht, wovon er redet. Und dennoch ist diese Situation wohl in Deutschland "normaler Durchschnitt"! Wie wird das wohl sein, wenn knallhart kalkulierende "Zahndiskounter mit Zahnlabor in China" eine größere Marktpräsenz haben werden?

So wollen **Sie** jedoch sicherlich nicht behandelt werden? Das wollen wir Ihnen auch nicht zumuten!

Die Zahnarztpraxis ist ein Dienstleistungsunternehmen. Gewinne sind notwendig um Investitionen tätigen zu können, damit wir uns fortbilden können, um qualifizierte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen beschäftigen zu können, um den Fortbestand des Unternehmens zu sichern, um die Lebenshaltungskosten der Angestellten und des Inhabers zu decken.

Sie werden in unserer Praxis stets nach dem Grundsatz **"gleicher Preis für gleiche Leistung"** behandelt. Das bedeutet, dass wir über die Steigerungsfaktoren die Honorare bei den Leistungen, welche mittlerweile in der GOZ schlechter bewertet werden als in der BEMA-Z, an diese anpassen. Als Begründung für die Steigerung steht dann auf Ihrer Rechnung "Anpassung an den Sozialsatz". Umgekehrt bitten wir selbstverständlich auch die Sozialversicherten Patienten zur Kasse wenn das von ihrer Krankenkasse bezahlte Honorar für eine moderne, hochwertige Zahnheilkunde nicht reicht, und diese gewünscht wird.

Ganz gleich wie sie krankenversichert sind, für uns zählen nur Ihre Erkrankung und Ihre Wünsche.

Unsere Rechnungstellung richtet sich stets nach der erbrachten Leistung und den Regeln der GOZ.

Private Krankenversicherungen sind keine Körperschaften der Nächstenliebe, sondern wirtschaftliche, ihren Aktionären verpflichtete Unternehmen. Trotz jährlich steigender Beiträge und der gleichen Arzt- und Zahnarzhonorare wie 1988, werden auch die privaten Krankenversicherungen immer knausriger: das Wohl ihrer Aktionäre liegt ihnen näher als das ihrer Versicherten. Gewinnmaximierung ist das klassische Ziel eines jeden Managers. Deshalb versuchen Krankenversicherungen mittlerweile von fast jeder Rechnung etwas zu kürzen. Mit mehr oder weniger fadenscheinigen Ausreden.

Sie, in Ihrer doppelten Eigenschaft als Versicherter und Patient, geraten dabei leider öfters in die Zwickmühle zwischen den Ansprüchen des Zahnarztes und den Ausreden der Versicherung.

Sie haben 2 völlig getrennte Rechtsverhältnisse:

Erstens einen Dienstleistungsvertrag mit Ihrem Zahnarzt:. Der Zahnarzt kann und darf nicht nach den sich immer wieder ändernden Vorstellungen der verschiedenen Sachbearbeiter von Ihrer Krankenkassengesellschaft abrechnen. Er kann auch nicht abhängig von Ihren Versicherungsbedingungen abrechnen. Der Zahnarzt ist gesetzlich verpflichtet seine Rechnung nach den verbindlichen Regeln der GOZ zu erstellen. Gleiches gilt für die von Ihrer Versicherung (AXA, Allianz, DKV, etc.) eventuell erstellten Laborpreislisten. Sie sind manchmal Gegenstand Ihres Versicherungsvertrages, für Ihren Zahnarzt aber nicht bindend weil sie den gültigen Gesetzen nicht entsprechen.

Zweitens einen Krankenversicherungsvertrag mit Ihrer Versicherungsgesellschaft. Die Vertragsbedingungen (Kleingedruckt!) sind ausschlaggebend. Trotzdem versucht die Krankenkassengesellschaft mit aller Macht die Erstattungen zu kürzen, indem Sie Vertragsbedingungen und Regelungen der GOZ immer wieder neu interpretiert, dreht und

windet. Aus einer "Versicherung" wird so öfters eine "Für-sich-erung"... Deshalb können wir Ihnen nur raten: wehren Sie sich mit Händen und Füßen! Sie zahlen monatlich gutes Geld für Ihre Versicherung.

Sollten Sie davon betroffen sein:

Gerne werden wir Sie in diesem Fall mit Informationen und Argumentationshilfen unterstützen, damit Sie Ihr vertragliches Recht gegenüber Ihrer Versicherung durchsetzen können.

Um Fair zu bleiben: trotz gleicher Honorare verzeichnen die Krankenversicherungen seit Jahren steigende Ausgaben.

Der medizinische Fortschritt ist praktisch unbegrenzt. Die Mittel welche die Gesellschaft bereit ist für die medizinische Versorgung auszugeben sind jedoch begrenzt. Insofern wird Gesundheitspolitik tatsächlich immer eine Mangelverwaltung sein, ganz gleich was Politiker oder Krankenversicherungsvertreter behaupten.

Die Medizin und Zahnmedizin leisten deutlich mehr als noch vor 10-15 Jahren, wir haben mehr Möglichkeiten Ihnen zu helfen. Noch um das Jahr 1900 waren Zahnprobleme in Berlin die 4-häufigste Todesursache! Außerdem wirkt sich die demografische Entwicklung unserer Gesellschaft aus: 1900 betrug die durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland für Frauen 48 Jahre, für Männer gar nur 45.

Allerdings haben alle privaten Krankenversicherungen mit dieser Begründung in den letzten Jahren auch kräftig die Beiträge erhöht.

Ihnen nützt nur eine sorgfältige, verantwortungsbewusste Behandlung und die dadurch mögliche langjährige Ruhe in Ihrem Gebiss: es geht um Ihre Lebensqualität, um Ihre Ausstrahlung, um Ihre Gesundheit.

Geiz ist geil? Gesund sein, bis ins hohe Alter eigene Zähne haben, ist noch viel geiler: Liebe geht durch den Mund bevor sie in den Magen kann!

Auch das ist Vorbeugung: was in unserer Praxis gemacht wird, machen wir gleich richtig und dafür nur einmal. So hält sich der Substanzverlust an Ihren Zähnen in Grenzen, weitere Schäden werden vermieden.

Auf Wunsch sind wir jedoch auch bereit Ihnen Praxen zu empfehlen welche Sie nach den Budgetvorgaben Ihrer Krankenkasse auf Minimalniveau zu versorgen.

Fordern Sie uns! Wir freuen uns über den Dialog mit informierten und kritischen Patienten. Diese Webseite mit den darin enthaltenen Informationen ist ein kleiner Beitrag in diese Richtung.

Damit Sie gerne in unsere Praxis kommen, möchten wir Sie umfassend betreuen und informieren dürfen.

Für Sie und Ihre Zähne fühlen wir uns verantwortlich. Wir schaffen alle notwendigen Voraussetzungen um Sie stets bestmöglich behandeln zu können.

Sie können sich selbstverständlich darauf verlassen, dass wir unsere Rechnungsstellung fair und korrekt nach den Regeln der GOZ, den Vorgaben der Zahnärztekammern **und** den betriebswirtschaftlichen Belangen unserer Praxis richten.

Sie können sich darauf verlassen, dass wir stets auf ein ausgewogenes Preis / Leistung Verhältnis achten.

Sie werden sicherlich verstehen, dass wir unsere Rechnungsstellung nicht nach den vielfältigen Erstattungsrichtlinien einzelner Kostenträger richten können: wir behandeln Ihre Zähne stets so, wie wir es wünschen würden in Ihrer Situation behandelt zu werden. Es kann nicht in Ihrem Interesse sein, wenn wir Sie nach den primär wirtschaftlichen Interessen Ihrer Versicherung behandeln: möglichst schnell, einfach, billig.

Es ist unser Ziel, dass wir uns mit unseren Patienten auch noch in 10 Jahren freundlich grüßen. Die beste Voraussetzung dafür ist, dass die Qualität unserer Behandlung so gut ist, dass Sie auch noch in 10 Jahren Freude an dem Ergebnis der heute durchgeführten Behandlung haben, und dass wir uns als Gegenleistung über die angemessene Honorierung unserer Leistung freuen dürfen.

Ihr Praxisteam