

Merkblatt zu: Beispiel einer Mehrkostenvereinbarung

Mehrkostenvereinbarung für Füllungsalternativen
gemäß § 28 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V)

zwischen

Patient/Zahlungspflichtiger

und

Zahnarzt

Die nachstehend aufgeführten zahnärztlichen Leistungen gehen über eine gemäß § 28 SGB V ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Form der Versorgung bei Füllungstherapien hinaus. Ich wünsche eine Versorgung unter Zugrundelegung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ 2012)

Kompositrestauration in Adhäsivtechnik

Inlay

Zahn	Anzahl	Geb.-Nr.	Leistung	Faktor	Betrag
25	1	2160	Einlagefüllung, zweiflächig	2,3	175,41 €
25	1	0090	intraorale Infiltrationsanästhesie ¹	2,3	7,76 €
abzüglich der Kassenleistung BEMA ²					
voraussichtliche Gesamtkosten					

Eine verbindliche Festsetzung der Steigerungsfaktoren ist erst bei Rechnungslegung nach den Bemessungskriterien des § 5 GOZ möglich.

Datum

Unterschrift
Zahlungspflichtiger

Unterschrift Zahnarzt

§ 28 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) – Auszug

„(2) Die zahnärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit des Zahnarztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist; sie umfasst auch konservierend-chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen, die im Zusammenhang mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen erbracht werden. **Wählen Versicherte bei Zahnfüllungen eine darüber hinausgehende Versorgung, haben sie die Mehrkosten selbst zu tragen. In diesen Fällen ist von den Kassen die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung als Sachleistung abzurechnen. In Fällen des Satzes 2 ist vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen.** Die Mehrkostenregelung gilt nicht für Fälle, in denen intakte plastische Füllungen ausgetauscht werden.“

Der Patient erhält eine Privatrechnung mit der entsprechenden Position von der der Betrag für die „Kassenversorgung“ abgezogen wurde. Sämtliche Leistungen, die auch im Zusammenhang mit einer Vertragsleistung angefallen wären, werden, ebenso wie diese selbst, über die Versicherungskarte berechnet.

Alle Leistungen, die ausschließlich mit der besseren Versorgung in Zusammenhang stehen, werden ebenfalls privat in Rechnung gestellt.

1 Beim Inlay gibt es im Gegensatz zur Kassenversorgung eine Präparations- und Eingliederungssitzung. Wird beim Eingliedern eingespritzt, so ist diese Anästhesie privat in Rechnung zu stellen

2 entsprechend dem geltenden Punktwert

Sind bereits Gründe bekannt, die zu einer Faktorerhöhung führen, ist dies bei der Planung und der Faktorangabe zu berücksichtigen.

Die Vereinbarung **muss von beiden Parteien unterschrieben** werden.

Problematisch ist sicherlich, wenn eine Vereinbarung, egal welcher Art, unmittelbar vor einer Behandlung, besonders einer Schmerzbehandlung, geschlossen wird. Der Patient sollte (muss) die Gelegenheit haben, in Ruhe das Für und Wider abzuwägen, um dann eine Entscheidung treffen zu können.

