

Patientenaufklärung zur sogenannten „Sachkostenliste“

Sehr geehrte/r Frau/Herr _____,
(Patientenname)

damit es nach der Behandlung nicht zu Missverständnissen kommt, möchte ich Sie auf Folgendes hinweisen:

Zunehmend führen private Krankenversicherer sogenannte „Sachkostenlisten“ ein, auf deren Basis sie die Erstattung zahntechnischer Laborkosten ermitteln. Bei einer solchen „Sachkostenliste“ handelt es sich meist um **selbst definierte Laborpreise** der Versicherung. Diese Preisliste ist als Bestandteil Ihres Versicherungsvertrages i. d. R. für Sie als Kunden bindend! Ausnahmen können Altverträge darstellen, die vor dem 01. Juli 1998 abgeschlossen wurden.

„Sachkostenlisten“ sind grundsätzlich nicht Bestandteil des Behandlungsvertrages, der ausschließlich zwischen mir, Ihrem Zahnarzt, und Ihnen geschlossen wird. Es besteht somit keine rechtliche Verpflichtung für mich als Behandler oder für den durch mich beauftragten Zahntechniker, zu diesen fremddiktierten Preisen zahntechnische Werkstücke zu fertigen bzw. herzustellen. Die „Sachkostenliste“ Ihrer Versicherung hat für mich als Zahnarzt und das Labor keinerlei Rechtsbindung, da wir grundsätzlich nicht an Erstattungseinschränkungen der Versicherungsträger gebunden sind!

Auch in Ihrem Interesse lege ich großen Wert auf eine einwandfreie und qualitativ hochwertige Zahntechnikerleistung, die sich nicht an fremden Preisvorgaben orientieren kann!

So bin ich als Zahnarzt berechtigt, gemäß § 9 GOZ, neben den Gebühren für zahnärztliche Leistungen, die tatsächlich entstandenen angemessenen Kosten für zahntechnische Leistungen als Auslagen zu berechnen. Die Kosten der zahntechnischen Leistungen können somit im Einzelfall über den von Ihrer Versicherung kalkulierten Preisen liegen. Versicherungsinterne Preislisten können bei der späteren Erstellung der zahnärztlichen Liquidation nicht berücksichtigt werden.

Für Sie kann das bedeuten, dass in Einzelfällen unter Umständen leider nur eine teilweise Erstattung der in der zahnärztlichen Liquidation aufgeführten Laborkosten durch Ihre private Krankenversicherung erfolgt.

Für weitere Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Datum

Unterschrift Patient(in), gesetzlicher Vertreter

Alle Angaben wurden mit größter Sorgfalt von der ZAB Abrechnungs- GmbH erarbeitet und zusammengestellt. Haftung und Gewähr der Inhalte schließt die ZAB aus. Insbesondere bzgl. Aktualität, Richtigkeit, Vollständigkeit und Qualität der Informationen. Haftungsansprüche gegen die ZAB Abrechnungs- GmbH sind grundsätzlich ausgeschlossen