

Kostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung

Sehr geehrte Patientin,
Sehr geehrter Patient,

die gesetzliche Krankenversicherung kann nicht alle Leistungen übernehmen, die die moderne Zahnmedizin Ihnen bietet. Aber Sie haben die Möglichkeit, mehr Freiheit bei der Therapiewahl zu genießen: Mit der Kostenerstattung können Sie Behandlungen in Anspruch nehmen, die über die gesetzlichen Leistungen hinausgehen, ohne dass Sie den Zuschuss der Krankenkasse verlieren. Das kann zum Beispiel bei der kieferorthopädischen Behandlung Ihrer Kinder sinnvoll sein. Ihnen stehen die neuesten Diagnose- und Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Außerdem fällt für Kostenerstattungs-Patienten die Verpflichtung weg, bestimmte Behandlungen wie Zahnersatz vorab von der Kasse genehmigen zu lassen.

Für Ihren Zahnarzt hat die Kostenerstattung den Vorteil, dass seine Leistungen im Gegensatz zu Kassenleistungen nicht budgetiert sind. Das heißt: Sein Honorar kann nicht nachträglich gekürzt werden, wenn die von den Kassen eingeplanten Gelder zum Jahresende für eine normale Vergütung nicht ausreichen.

► Wie funktioniert Kostenerstattung?

Wenn Sie Kostenerstattung wählen, brauchen Sie Ihre Krankenversichertenkarte in der Praxis nicht mehr vorzulegen. Stattdessen bekommen Sie wie Privatpatienten eine Rechnung, die Sie selbst bezahlen. Die Rechnung reichen Sie bei Ihrer Kasse ein, von der Sie eine Rückerstattung erhalten.

► Was müssen Sie beachten?

Bei Kostenerstattung rechnet Ihr Zahnarzt nach der privaten Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ab. Besonders wenn die Behandlung über die Leistungen der Krankenkasse hinaus geht, entstehen zusätzliche Kosten. Die Kasse erstattet nur den Betrag, der für die Behandlung über die Versichertenkarte angefallen wäre. Außerdem zieht sie von der Erstattung meist noch Verwaltungskosten und die Praxisgebühr ab. Wenn Sie keine Zusatzversicherung haben, die dafür aufkommt, tragen Sie die Mehrkosten selbst.

Sie können Kostenerstattung für sich selbst und/oder mitversicherte Familienangehörige wählen und auf die zahnmedizinische Versorgung beschränken. Allerdings gilt die Entscheidung für mindestens ein Jahr. Die Zahnärzteschaft setzt sich deshalb dafür ein, das Verfahren zukünftig noch patientenfreundlicher zu gestalten.

► Wie wählen Sie Kostenerstattung?

Zuerst informieren Sie die Krankenkasse über Ihre Entscheidung für die Kostenerstattung. Ihr Zahnarzt ist dann gesetzlich verpflichtet, Sie über die Einzelheiten aufzuklären. Manche Kassen bieten zusätzlich besondere Kostenerstattungstarife an, für die Sie einen Vertrag abschließen müssen.

Haben Sie noch Fragen? Mehr erfahren Sie im Internet unter:

www.kzbv.de

KZBV
Kassenzahnärztliche
Bundesvereinigung