



Patienteninformation für Privatpatienten und Beihilfeberechtigte

Sehr verehrte Patientin,
sehr verehrter Patient,

der Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), nach dem Ihr Zahnarzt seine Leistungen Ihnen gegenüber berechnen muss, ist trotz der GOZ – Novelle 2012 seit 1988 nicht mehr an die seit-herige Kostenentwicklung (Inflationsrate, Personal- und Sachkosten, Miete, Energiekosten etc.) ange-passt worden. Die Folge ist, dass viele Leistungen nicht mehr richtig bewertet sind.

Beispiel 1 Mehr als dreiflächige Zahnfüllung (GOZ Nr. 2110)

- Gesetzliche Krankenkassen vergüten diese Leistung mit derzeit 54,13 €
- Die Privatgebührenordnung sieht nach dem sogenannten Mittelsatz (2,3-fach) nur 41,26 € vor.
- Wegen einer Absenkung der Punktzahl ist dies sogar noch weniger als 1988, da waren es noch 49,15€.
- Erst durch den Steigerungsfaktor 3,02- fach wird die Vergütung der gesetzlichen Krankenkasse erreicht.

Beispiel 2 Lokale Fluoridierung (GOZ Nr. 1020)

- Gesetzliche Krankenkassen vergüten diese Leistung mit derzeit 11,77 €
- Die Privatgebührenordnung sieht nach dem sogenannten Mittelsatz (2,3-fach) seit 1988 un-verändert nur 6,47 € vor.
- Erst durch den Steigerungsfaktor 4,18- fach wird die Vergütung der gesetzlichen Krankenkassen erreicht.

Dies sind nur 2 Beispiele. 25 weitere könnten aufgeführt werden.

Ihr Zahnarzt wird heute bei vielen Leistungen den Mittelwert 2,3 überschreiten müssen, falls er bei Ihrer Privatbehandlung wenigstens das gleiche Honorar, wie es die Gesetzliche Krankenkasse zahlt, erzielen möchte. Liegt kein erhöhter Schwierigkeitsgrad oder Zeitaufwand als Begründung für die Anwendung des über dem 2,3-fachen liegenden Steigerungsfaktors vor, wird der Zahnarzt mit Ihnen eine Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ über den anzuwendenden Steigerungsfaktor treffen müssen. Für Sie entsteht dadurch möglicherweise eine Erstattungslücke. Diese ist systembedingt und kann von Ihrem Zahnarzt nicht beeinflusst werden.