



Patienteninformation

zum Heil- und Kostenplan

Was ist ein Heil- und Kostenplan?

Sollte Ihr Zahnarzt bei Ihnen eine behandlungsbedürftige Erkrankung festgestellt haben, so ist es sinnvoll, die notwendigen Behandlungsmaßnahmen, soweit sie von ihrem Umfang und ihrer Dauer einschätzbar sind, in einem Heil- und Kostenplan zusammenzufassen. Dies betrifft vor allem prothetische Maßnahmen (Zahnersatz), funktionsanalytische bzw. -therapeutische Leistungen und kieferorthopädische Leistungen.

Was ist der Sinn eines Heil- und Kostenplanes?

Ein Heil- und Kostenplan dient einerseits der Therapieplanung des Zahnarztes und andererseits auch der Information für Sie als Patienten über die notwendigen medizinischen Maßnahmen. Daneben ist der Heil- und Kostenplan auch eine Kostenkalkulation und Kosteninformation für Sie als Patient. Er bietet Ihnen auch die Möglichkeit, die Kostenübernahme der geplanten Behandlungsmaßnahmen vor dem Beginn der Behandlung mit Kostenerstattungsstellen, wie Krankenversicherungen und Beihilfestellen, zu klären.

Warum kostet der Heil- und Kostenplan etwas?

Der Heil- und Kostenplan stellt nach erfolgter Untersuchung und Diagnosefindung eine planerische Leistung des Zahnarztes dar. Er muss für die festgestellte Erkrankung eine Therapie entwickeln. Der Zahnarzt plant, ähnlich wie ein Architekt ein Haus, eine Therapie, die möglichst zu einer vollständigen Beseitigung der Erkrankung führen soll. Darum hat der Verordnungsgeber die Aufstellung eines Heil- und Kostenplanes als eine medizinisch notwendige Leistung in die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) aufgenommen.

Werden die Gebühren für den Heil- und Kostenplan erstattet?

Private Kranken(Zusatz)versicherungen:

Aus § 1 Abs. 1 und 2 der GOZ ergibt sich, dass in der Gebührenordnung die beruflichen Leistungen des Zahnarztes, die medizinisch notwendig sind, beschrieben werden. Gemäß § 192 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz sind die Krankenversicherungen dazu verpflichtet, die Aufwendungen für medizinisch notwendige Heilbehandlungen zu erstatten. Soweit der Versicherungstarif keine Einschränkungen vorsieht, ist die Erstattungsfähigkeit gegeben.



Beihilfe

Hierzu ist in den Bundesbeihilfevorschriften im „§ 14 zahnärztliche Leistungen“ folgendes festgelegt: „Aufwendungen für ambulante zahnärztliche und kieferorthopädische Untersuchungen und Behandlungen sind nach Maßgabe des § 6 grundsätzlich beihilfefähig. Für Zahnersatz und implantologische Leistungen kann der Festsetzungsstelle vor Aufnahme der Behandlung ein Heil- und Kostenplan vorgelegt werden. Die Kosten des Heil- und Kostenplanes gehören zu den beihilfefähigen Aufwendungen. Aufwendungen für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für den Dienstherrn der oder des Beihilfeberechtigten trägt die Festsetzungsstelle.“

Hinweis

Die Erstattungsfähigkeit hat keinen Einfluss auf die Berechnungsfähigkeit eines Heil- und Kostenplanes durch den Zahnarzt.

Herausgeber

LZÄK Baden-Württemberg