

Patienteninformation

zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Sachkostenliste

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

es ist möglich, dass Ihre private Krankenversicherung eine Erstattung der von Ihrem Zahnarzt verauslagten Kosten für zahntechnische Leistungen nur anhand eines versicherungsintern erstellten Preis- und Leistungsverzeichnisses vornimmt. Eine solche Aufstellung wird häufig als Sachkostenliste bezeichnet.

Der Bundesgerichtshof (Az.: IV ZR 244/04 vom 18.01.2006) hat die Wirksamkeit eines solchen Verzeichnisses in Bezug auf den Umfang der Erstattungsverpflichtung eines privaten Krankenversicherungsunternehmens bestätigt. Diese Entscheidung ist aus Sicht des Versicherungsnehmers äußerst unbefriedigend, da bei Abschluss eines Krankenversicherungsvertrages in aller Regel ein zahnärztlicher Heil- und Kostenplan nicht vorliegt, so dass für den Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt die später tatsächlich erfolgende Versicherungsleistung nicht ersichtlich wird.

Die Anwendung einer derartigen Liste kann zur Folge haben, dass Sie als Patient die Differenz zwischen den Ihnen von Ihrem Zahnarzt in Rechnung gestellten Kosten und den von Ihrer Versicherung erstatteten Beträgen selbst zu tragen haben.

Allerdings sollten Sie überprüfen, ob eine Sachkostenliste tatsächlich Bestandteil Ihres Versicherungsvertrages ist, denn z.B. das AG Hamburg (Az.: 18 b C 196/13 vom 12.09.2013) hat festgestellt, dass eine erst nach Vertragsabschluss von der Versicherung erstellte Sachkostenliste keine Wirkung auf den bereits bestehenden Versicherungsvertrag entfaltet.

Unabhängig von der Erstattung durch Ihre Versicherung besteht allerdings der Vergütungsanspruch Ihres Zahnarztes. Das bestätigen u.a. das

AG Düsseldorf	vom 25.01.2000	Az.: 48 C 13977/99
AG Köln	vom 30.06.2003	Az.: 116 C 110/02
LG Köln	vom 29.09.2004	Az.: <u>23 S 42/04</u> 146 C 185/03 AG Köln

Der Anspruch auf Auslagenersatz Ihres Zahnarztes für zahntechnische Leistungen bestimmt sich ausschließlich nach § 9 der gesetzlichen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), nicht jedoch nach den Erstattungsleistungen eines privaten Krankenversicherungsunternehmens.