

## Anschreiben GOZ Plan KFO

**Anlage zum Kieferorthopädischen Behandlungsplan für [Patientenname]**

**Sehr geehrte/r Herr/Frau ..., lieber Patient:**

nach sorgfältiger Auswertung der diagnostischen Unterlagen haben wir unseren Therapievorschlag und die damit verbundene Leistungsaufstellung in dem beigefügten Heil – und Kostenplan aufgeführt.

Wir bitten Sie in Ihrem eigenen Interesse, diesen Plan bei Ihrem Kostenträger / Ihrer Beihilfestelle einzureichen, um die Kostenübernahme zu sichern. Wir möchten Sie jedoch entsprechend unserer „wirtschaftlichen Hinweispflicht“ gem. § 1 Abs. 10 der Gebührenordnung für Zahnärzte (kurz: GOZ) über eine mögliche (Teil-) Nichterstattung einzelner beantragter oder noch anfallender Leistungen in Kenntnis setzen.

Als Privatpatient erhalten Sie in der Regel eine gewisse Erstattung durch private Krankenversicherungen, ggf. auch durch Beihilfestellen. Beide Institutionen haben Erstattungsgrenzen, je nach vereinbarten Versicherungstarifen oder Beihilfefähigkeit, die sich im Einzelnen unserer Kenntnis entziehen und auch keine Rechtsgrundlage für die Rechnungsstellung darstellen. Sollten einzelne Leistungen von Ihren Kostenträgern als nicht erstattungsfähig angesehen werden, hat dies keinen Bezug auf die Berechnungsfähigkeit unsererseits.

Patient und Behandler sind die Partner der kieferorthopädischen Therapie; nur sie kennen die Einzelheiten und die Besonderheiten des Behandlungsfalls. Sind wir uns einig darin, dass die Gebühren angemessen bestimmt worden sind, können dann auch von dritter Stelle keine Einwände gegen die Gebührenerstattung erhoben werden. Dieses Einvernehmen ist dann auch die Grundlage für Versicherungen und Beihilfestellen bei der Prüfung ihrer Leistungspflicht.

Schließlich versichern wir Ihnen eine korrekte und transparente Rechnungslegung nach den aktuellen gesetzlichen Richtlinien – entsprechend unserer qualitativ hochwertigen Leistungen im Rahmen einer effektiven und anspruchsvollen Therapie.

Im Falle gewisser Unstimmigkeiten mit Ihrem Kostenträger wenden sie sich bitte gern an uns.

Wir freuen uns, bald von Ihnen bezüglich des Therapiebeginns zu hören und bitten um Rücksendung des von Ihnen unterschriebenen, farblich markierten, Duplikats.

Mit freundlichen Grüßen