

# 5

## » Der Heil- und Kostenplan für die Zahnersatzversorgung

### Erläuterungen



Patienteninformation » Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung **KZBV**



## Der Heil- und Kostenplan

Der Heil- und Kostenplan (HKP) ist die Grundlage jeder Versorgung mit Zahn-ersatz. Wenn Sie Kronen, Brücken oder Prothesen benötigen, wird Ihr Zahnarzt einen Heil- und Kostenplan erstellen.

Auf diesem Plan finden Sie Angaben zum Zahnstatus in Ihrem Mund (Befund), der Regelversorgung sowie der geplanten Therapie und den voraussichtlich entstehenden Gesamtkosten.

Der Heil- und Kostenplan soll allen Beteiligten Handlungssicherheit geben. Er wird vor Beginn der Behandlung Ihrer Krankenkasse zur Prüfung, Bewilligung und Zuschussfestsetzung übergeben. Die Differenz zwischen Gesamtkosten und Festzuschuss ist Ihr Eigenanteil. Sobald der von der Krankenkasse bewilligte Plan vorliegt, kann die Behandlung beginnen.

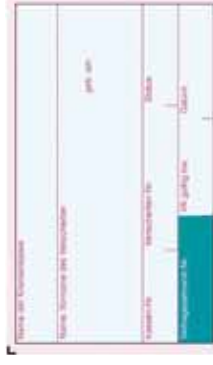
### Der Heil- und Kostenplan

- wird vor Beginn der Behandlung ausgefüllt.
- muss der Krankenkasse vor Beginn der Behandlung zur Bewilligung vorgelegt werden.

Der Heil- und Kostenplan ist in verschiedene Abschnitte unterteilt:

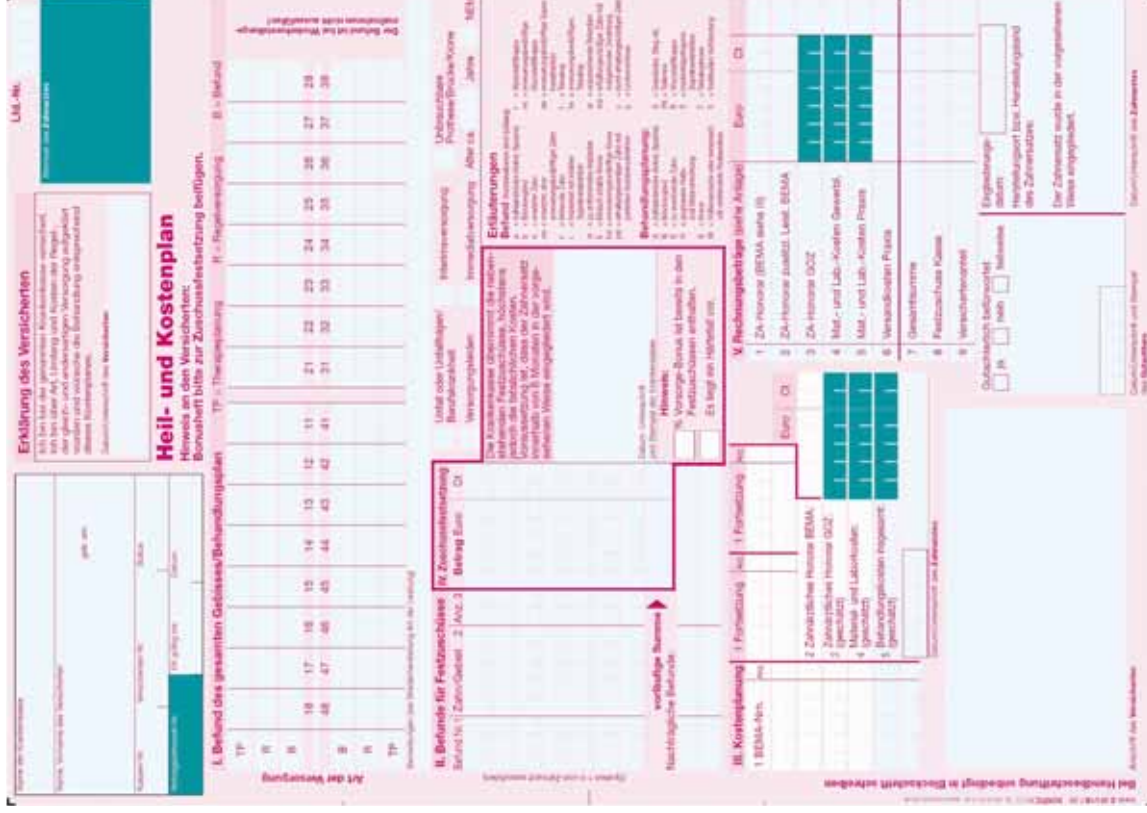
- Angaben zu den Beteiligten (Praxis/Patient)
- Befund
- Erläuterungen zum Behandlungsplan
- Zuschüsse
- Kostenschätzung
- Abrechnung

Oben links ist ein Datenfeld vorgesehen. Hier finden Sie Ihre persönlichen Daten, die Ihrer Versichertenkarte entnommen wurden.



Daneben, in der Erklärung des Versicherten, bestätigen Sie in jedem Behandlungsfall durch Ihre Unterschrift

- die Mitgliedschaft bei der genannten Krankenkasse
- die erfolgte Aufklärung über Art, Umfang und Kosten der Regel-, der gleich- und andersartigen Versorgung und
- dass Sie die Behandlung entsprechend des Heil- und Kostenplans wünschen.



Heil- und Kostenplan für die Zahnersatzversorgung

## Befund und Behandlungsplanung

In dem Feld „I. Befund des gesamten Gebisses / Behandlungsplanung“ wird der Zahnstatus beschrieben, die Regelversorgung aufgeführt und ggf. die

davon abweichende Therapieplanung angezeigt. Die Zähne werden mit Ziffern bezeichnet.

### B = Befund

In dieser Zeile steht in Kleinbuchstaben der Zahnstatus.

### R = Regelversorgung

Auf dieser Grundlage bewilligt die Krankenkasse die Festzuschüsse.

### TP = Therapieplanung

Hier wird die mit Ihnen abgestimmte Planung aufgeführt. Diese Zeile bleibt leer, wenn Sie sich für die Regelversorgung entschieden haben.

Rechts unterhalb des Befundschemas ist der Kasten „Erläuterungen“. Hier werden die Kürzel für die Befunde (Kleinbuchstaben: Zeile Befund) und die Behandlungsplanung (Großbuchstaben: Zeile Regelversorgung und ggf. Zeile Therapieplanung) erläutert.

### Beispiel:

**B = Befund: kw**

Zahn 16 trägt eine erneuerungsbedürftige Krone.

**R = Regelversorgung: K**

Die Regelversorgung ist eine (unverblendete) Krone aus Metall.

**TP = Therapieplanung: KM**

Geplant ist eine zahnrarbene (keramisch vollverblendete) Krone.

**Erläuterungen**

**Befund** (Anmerkungen sind zulässig)

- A = Wurzelreste
- B = Kronenreste
- C = Brückenreste
- D = Zahntechnik
- E = Zahntechnik
- F = Zahntechnik
- G = Zahntechnik
- H = Zahntechnik
- I = Zahntechnik
- J = Zahntechnik
- K = Zahntechnik

**Behandlungsplanung:**

- A = Zahntechnik
- B = Zahntechnik
- C = Zahntechnik
- D = Zahntechnik
- E = Zahntechnik
- F = Zahntechnik
- G = Zahntechnik
- H = Zahntechnik
- I = Zahntechnik
- J = Zahntechnik
- K = Zahntechnik

## Befunde für Festzuschüsse/Zuschussfestsetzung

Ihr Zahnarzt trägt in der Tabelle „II. Befunde für Festzuschüsse“ die Nummern der bei Ihnen vorliegenden Festzuschussbefunde ein. Die Nummern dienen der Prüfung und Festsetzung des Festzuschusses durch Ihre Krankenkasse.

Jeder Befund-Nr. ist ein Festzuschuss-Betrag zugeordnet. Die Beträge erhöhen sich um 20 Prozent bzw. 30 Prozent, wenn Sie in den letzten fünf bzw. zehn Jahren bei allen Kontrollterminen waren (Bonusregelung).

Bei Härtefällen, die die Regelversorgung in Anspruch nehmen, übernimmt die Krankenkasse die tatsächlichen Kosten.

**Beispiel**

In unserem Beispiel wird der Krone der Befund 1.1. zugeordnet. Im Feld „Zahn/Gebiet“ findet sich die Zahnbezeichnung 16. Da nur ein Zahn versorgt wird, erscheint hier die Ziffer 1.

Die Bewilligung der Festzuschüsse obliegt Ihrer Krankenkasse und erfolgt in Feld „IV. Zuschussfestsetzung“.



## Teil 2 des Heil- und Kostenplans

Der Teil 2 des HKPs wird als Anlage zum Heil- und Kostenplan beigefügt, ist für Sie als Patient bestimmt und dient dazu, Ihnen größtmögliche Klarheit über die Kosten zu verschaffen.

**Der Zahnarzt füllt den Teil 2 des HKPs nur dann aus, wenn Sie eine über die Regelversorgung hinausgehende Versorgung (gleich- oder andersartiger Zahnersatz) wünschen.**

Das ist dann, wenn Leistungen geplant sind, die privat nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) abgerechnet werden.

Der Teil 2 des HKPs kann grafisch von dem Muster auf Seite 9 abweichen.

Der obere Abschnitt dieses Formulars zeigt die Kostenaufstellung der geplanten, über die Regelversorgung hinausgehenden Zahnersatzversorgung.

Damit erhalten Sie als Patient genaue und umfassende Informationen über die voraussichtlichen Gesamtkosten, die Festzuschüsse der Krankenkasse und Ihren Eigenanteil.

Die voraussichtlichen Beträge für „Zahnärztliches Honorar GOZ“, „Zahnärztliches Honorar BEMA“, „Material- und Laborkosten“ und „Gesamtkosten“ sind dem Heil- und Kostenplan entnommen (Teil III. Kostenplanung).

Weiche Möglichkeiten das „Zahnärztliche Honorar GOZ“ beeinflussen können, ist im mittleren Abschnitt beschrieben.

Die genannten Umstände können zu einer Veränderung bei den geschätzten voraussichtlichen Kosten für den Zahnersatz führen.

Zahnarzt (Briefkopf)

Patient (Adresse)

### Anlage zum Heil- und Kostenplan vom ....

Für Ihre prothetische Behandlung werden entsprechend nachfolgender Aufstellung voraussichtlich folgende Kosten/Eigenanteile anfallen:

Zahn/Gebiet	GOZ	Leistungsbeschreibung	Anzahl	Betrag EUR

Zahnärztliches Honorar GOZ (entsprechend Zeile III/3 HKP): EUR .....  
 Zahnärztliches Honorar BEMA (entsprechend Zeilen III/1 und 2 HKP): EUR .....  
 Material und Laborkosten (entsprechend Zeile III/4 HKP): EUR .....  
 Gesamtkosten (entsprechend Zeile III/5 HKP): EUR .....  
 abzüglich Festzuschüsse: EUR .....

Ihr voraussichtlicher Eigenanteil wird hiernach betragen: EUR .....

**Kosten für allgemeine und konservierend-chirurgische Leistungen nach der GOZ sind in den Beträgen nicht enthalten. Unvorhersehbare Leistungen, die sich im Rahmen der Behandlung ergeben, werden gesondert berechnet. Unvorhersehbare Veränderungen der Schwierigkeit sowie des Zeitaufwandes der einzelnen Leistungen, der Umstände bei der Ausführung oder der Methode können zu Kostenveränderungen führen.**

Ich wünsche eine Versorgung entsprechend des Heil- und Kostenplans nebst dieser Anlage

..... Datum/Unterschrift Versicherter  
 Unterschrift Zahnarzt

#### Information über die Kosten der Regelversorgung

Die Kosten für eine dem Befund entsprechende Regelversorgung liegen voraussichtlich in Höhe des doppelten Festzuschusses.

doppelter Festzuschuss EUR .....

abzüglich von der Kasse festgesetzter Festzuschüsse EUR .....

Ihr Eigenanteil würde im Falle der Regelversorgung daher voraussichtlich EUR ..... zzgl. der möglicherweise anfallenden Edelmetallkosten betragen.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie als Patient, dass Sie die Zahnersatzversorgung wünschen, die auf dem HKP und dem Teil 2 des HKPs geplant ist, und über die entstehenden Kosten informiert wurden.

Im unteren Abschnitt des Teils 2 des HKPs erfolgt noch einmal eine ergänzende Information über die Kosten der Regelversorgung. Damit können Sie als Patient direkt vergleichen, wie viel Sie bei der tatsächlich geplanten Versorgung zuzahlen müssen und wie viel Sie bei der Wahl der Regelversorgung zu zahlen hätten.

**Information über die Kosten der Regelversorgung**

Die Kosten für eine dem Befund entsprechende Regelversorgung liegen voraussichtlich in Höhe des doppelten Festzuschusses.

doppelter Festzuschuss EUR .....

abzüglich von der Kasse festgesetzter Festzuschüsse EUR .....

Ihr Eigenanteil würde im Falle der Regelversorgung daher voraussichtlich EUR ..... zzgl. der möglicherweise anfallenden Edelmetallkosten betragen.

## Noch Fragen offen?

Der Heil- und Kostenplan ist das Ergebnis der gemeinsamen Entscheidung von Zahnarzt und Patient. Wenn Sie einen Plan erhalten und ihn nicht wirklich verstanden haben oder ganz allgemein noch Klärungsbedarf haben, fragen Sie Ihren Zahnarzt oder dessen Praxisteam. Sie werden Ihnen gerne Auskunft geben.

Wenn Sie zusätzlich noch eine weitere Beratung wünschen, können Sie sich an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen wenden. Diese haben Beratungsstellen speziell zum Thema Zahnersatz eingerichtet. Bei Vorlage eines Heil- und Kostenplans erhalten Sie dort zu diesem eine unabhängige zweite Meinung. Weitere Informationen und Adressen der Beratungsstellen finden Sie unter [www.zahnarzt-zweitmeinung.de](http://www.zahnarzt-zweitmeinung.de).

## Sie haben noch Fragen?

Weitere Informationen sowie Adressen und Telefonnummern der zahnärztlichen Beratungsstellen finden Sie im Internet unter  
**[www.zahnarzt-zweitmeinung.de](http://www.zahnarzt-zweitmeinung.de)**

**In der KZBV-Informationsreihe für Patienten sind bereits erschienen:**

- 1 Zahnersatz** Kosten – Therapien – Beratung
- 2 Zahnfüllungen** Was Sie als Patient wissen sollten (auch in türkischer und russischer Sprache)
- 3 Parodontitis** Erkrankungen des Zahnhalteapparates vermeiden, erkennen, behandeln
- 4 Gesunde Zähne für Ihr Kind** (auch in türkischer und russischer Sprache)

### › Impressum

Herausgeber:  
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)  
Universitätsstr. 73, 50931 Köln  
[www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)

Abdruck:  
Mit freundlicher Genehmigung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg.

Fotos:  
fotoinfot - fotolia.com; O.K. - fotolia.com; patrisyu - fotolia.com; CC

Layout:  
atelier wieneritsch

© KZBV, 2. Auflage – Köln, März 2015