

FAQs im Zahnbereich

Hier finden Sie die wichtigsten Fragen rund um Ihre zahnärztliche Behandlung.

Welche Kosten entstehen im Rahmen unserer Prüfmaßnahmen – was davon übernimmt die Hallesche?

In manchen Fällen müssen zur Prüfung Ihres Leistungsanspruches Auskünfte des Zahnarztes und/oder medizinische Unterlagen angefordert werden.

Für die Anfertigung von Zweitunterlagen können zusätzliche Kosten entstehen, z. B. für die Erstellung von Kopien. Wir ersetzen die Kosten für die Anfertigung dieser Zweitunterlagen. Berücksichtigt werden dabei die angemessenen Kosten.

Wie werden die Kosten für ärztliche Auskünfte erstattet?

Ist die Rechnung für ärztliche Auskünfte an Sie ausgestellt, gilt:

Die Kosten für ärztliche Auskünfte erhalten Sie unabhängig von Ihrem Tarif in einer separaten Abrechnung.

Ist die Rechnung für Auslagen an die Hallesche ausgestellt und es liegt eine gültige Entbindung der Schweigepflicht vor, dann gilt:

Die Kosten für ärztliche Auskünfte erhält Ihr Zahnarzt in einer separaten Abrechnung direkt von uns überwiesen, unabhängig von Ihrer tariflichen Leistungserstattung.

Was bedeutet das für Sie, wenn wir Sie um die Auskünfte bitten?

Wir benötigen Ihre Mithilfe - Nach den vertraglichen Vereinbarungen haben Sie als Versicherungsnehmer und die als empfangsberechtigte benannte versicherte Person auf Verlangen der Hallesche eine Auskunft zu erteilen, die zur sachgerechten Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist. Bitte beachten Sie, dass wir ohne entsprechende Auskünfte ggf. nicht in der Prüfung unserer Leistungspflicht fortfahren können.

Was passiert, wenn Sie uns die Schweigepflichtentbindung (SPE) zukommen lassen?

Wir gehen dann in Ihrem Namen mit der SPE auf Ihren Arzt/Zahnarzt zu und versuchen die notwendigen Unterlagen zu erhalten und die Sachverhalte für Sie zu klären. Unsere Erfahrung zeigt, dass sich die Klärung der Fragen durch den zusätzlichen Schriftwechsel verzögern kann, daher benötigen wir teilweise erneut Ihre Unterstützung bei der Kommunikation mit Ihrem Arzt/Zahnarzt.

Warum fordern wir jetzt Unterlagen an?

Zur Prüfung unserer Leistungspflicht sind wir oft auf die Einsichtnahme in ärztliche Unterlagen und die Befund- und Behandlungsberichte angewiesen. Nur dies ermöglicht uns bzw. den uns beratenden Ärzten eine sachgerechte und objektive Beurteilung der Frage, ob ein Versicherungsfall im Sinne einer Krankheit, einer Heilbehandlung und einer medizinisch notwendigen Maßnahme vorlag.

Mein Zahnarzt will die Unterlagen nicht an die Hallesche direkt senden, was kann ich jetzt tun?

Sie als Patient haben Anspruch auf Einsicht in die Sie betreffenden Behandlungsunterlagen und auf Anfertigung von Kopien und Duplikaten. Daher würden wir Sie in diesem Fall bitten uns die Unterlagen direkt zukommen zu lassen, damit wir schnellstmöglich Ihren Anspruch prüfen können.

Kann mein Zahnarzt meine Unterlagen für die Prüfung direkt an den Beratungsarzt senden?

Nein. Eine direkte Zusendung der Unterlagen an den Beratungsarzt ist nicht möglich. Lassen Sie uns bitte Ihre Unterlagen zur Prüfung zukommen. Wir kümmern uns um eine sachgerechte, datenschutzrechtlich sichere Beurteilung der Unterlagen und geben Ihnen unsere Rückmeldung.

Kann mein Zahnarzt den Beratungsarzt der Hallesche kontaktieren?

Nein. Eine direkte Kommunikation zwischen Ihrem Zahnarzt und dem Beratungsarzt ist nicht möglich. Gerne können Sie uns Ihre Fragen bzw. Ihr Anliegen zukommen lassen. Wir kümmern uns gerne darum und holen bei Bedarf ein Gutachten ein.

Die Kosten im HKP sind sehr teuer? Kann ich mir eine Zweitmeinung einholen?

Sie können selbstverständlich eine Zweitmeinung einholen, wir unterstützen Sie hierbei gerne kostenlos. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter Service > Gesundheitsberatung > Zweitmeinungs-Service.

Was ist mit einer gebührenrechtlichen Prüfung gemein, was wird geprüft?

Bei der gebührenrechtlichen Prüfung der eingereichten Rechnungen oder Heil- und Kostenpläne erfolgt eine Bewertung der Übereinstimmung der berechneten Leistungen mit den Gebührenordnungen für Ärzte beziehungsweise für Zahnärzte (GOÄ und GOZ). Ihre Anwendung ist für Ärzte und Zahnärzte bindend, das heißt, der Zahnarzt/Arzt ist an die Vorschriften der Gebührenordnung gebunden und kann seine Leistungen nicht nach freiem Ermessen berechnen.

Warum werden einige Leistungen gekürzt?

Da die GOÄ und GOZ Gesetze sind, die oft von Ärzten/ Zahnärzten und Kostenträgern unterschiedlich ausgelegt werden, kommt es zu gebührenrechtlichen Meinungsverschiedenheiten. Folglich werden einige von Ihrem Zahnarzt berechneten Leistungen aus gebührenrechtlicher Sicht nicht anerkannt. Die entsprechende Begründung finden Sie in Ihrer Abrechnung.

Wie gehe ich vor, wenn Leistungen gekürzt werden?

Bitte überweisen Sie den von uns anerkannten Betrag bereits an Ihren Arzt/Zahnarzt. Bzgl. gekürzter Leistungen oder bei Leistungen, für deren Prüfung wir noch weitere Informationen benötigen, erhalten Sie von uns ausführliche Erläuterungen. Mit diesen können Sie sich an Ihren Rechnungssteller wenden oder wir übernehmen die Kommunikation mit einer unterschriebenen Schweigepflichtentbindung für Sie.

Wie gehe ich bei Mahnungen vor?

Wenn Sie eine Mahnung erhalten, können Sie hier zunächst das Zahlungsziel verlängern. Rufen Sie hierfür einfach bei Ihrer Praxis bzw. der Abrechnungsstelle an. Sollten Sie einen **Mahnbescheid vom Gericht** erhalten, ist es wichtig, dass Sie den beigefügten Widerspruch umgehend ausgefüllt und unterschrieben an das Gericht zurücksenden. Kreuzen Sie hier „ich widerspreche dem Anspruch **insgesamt**“ an. Senden Sie uns anschließend eine Kopie des Mahnbescheids sowie Kopie des Widerspruchs mit Eingangsdatum (Poststempel) und Absendedatum (Widerspruch). Wir unterstützen Sie dabei.

Wie gehe ich vor, wenn ich mit dem Zahnersatz nicht zufrieden bin bzw. ich den Verdacht auf einen Behandlungsfehler habe?

Bitte kontaktieren Sie uns in diesen Fällen und lassen Sie ggf. Ihren Zahnersatz nicht entfernen. Nur so können wir in der Regel den Sachverhalt prüfen.

Kann ich den Zahnarzt während der laufenden Behandlung wechseln oder muss ich bei meinem Zahnarzt bleiben?

Ein Zahnersatz sitzt häufig auch bei äußerster Präzision nicht gleich beschwerdefrei, sodass oft Korrektur- oder Nachbesserungsmaßnahmen erforderlich sind. Ihr Zahnarzt hat die Pflicht bzw. das Recht auf die Durchführung von entsprechenden Nachbesserungen. Wir bitten Sie daher bezüglich der Korrekturen bzw. Nachbesserungen sich an Ihren Zahnarzt zu wenden, bevor Sie die Behandlung abbrechen oder eine Behandlung bei einem neuen Zahnarzt vornehmen. Bitte beachten Sie, dass ein Abbruch der Behandlung nur in Ausnahmefällen vertretbar ist. Bitte kontaktieren Sie uns in diesen Fällen telefonisch unter (0800) 3020100 und lassen Sie uns gemeinsam eine Lösung finden.

Was ist eine Honorarvereinbarung?

Die aufgeführten Gebührensätze (GOÄ/GOZ Nrn.) in Ihrer Rechnung/ In Ihrem Heil- und Kostenplan, werden je nach Schwierigkeit, Zeitaufwand und den Umständen bei der Leistungsausführung mit einem Steigerungsfaktor multipliziert. Dies ergibt den Rechnungsbetrag für diese Position. Der Rahmen liegt hierbei zwischen 1,0 und 3,5. Bei Überschreitung des Höchstsatzes von 3,5 ist eine individuelle Honorarvereinbarung notwendig. Bei einer solchen individuellen Vereinbarung muss der Arzt/Zahnarzt

Ihnen **im Vorfeld** der Behandlung persönlich erklären, aus welchen Gründen ihm eine Honorarvereinbarung mit den vorgeschlagenen Steigerungssätzen angesichts der Art und Schwierigkeit der Leistung angemessen erscheint. Die Honorarvereinbarung muss rechtswirksam und angemessen sein.

Auf welcher Grundlage wird geprüft?

Mit der Prüfung soll Folgendes geklärt werden:

- Liegt ein Versicherungsfall vor?
- Handelt es sich um Leistungen, die im vereinbarten Tarif enthalten sind?
- Ist die Heilbehandlung medizinisch notwendig?
- Entspricht die Rechnung gebührenrechtlich und rechnerisch den Vorgaben der Gebührenordnungen für Ärzte bzw. Zahnärzte

Die Leistungsprüfungen hinsichtlich der medizinischen Notwendigkeit beruhen auf der Grundvoraussetzung, dass die medizinische Notwendigkeit der jeweiligen Maßnahme gegeben sein muss. Eine weitere Voraussetzung ist die Geeignetheit der Maßnahme, den angestrebten Behandlungserfolg zu erreichen. Nicht geeignete Maßnahmen stehen aus medizinischer Sicht von vornherein nicht unter Versicherungsschutz. Die medizinische Notwendigkeit wird dabei auf Grundlage der wissenschaftlichen Evidenz und den objektiven medizinischen Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Vornahme der Behandlung bewertet.