

1 - Basismedizin

Wer diese Stufe wählt, dem ist einfach nur **wichtig, versorgt zu werden zu möglichst geringen Kosten**. Es geht um **basale Medizin**, Funktion und so-wieso Ästhetik werden dem untergeordnet. In der Zahnmedizin heißt dies häufig, dass ein Zahn eher gezogen wird.

Diese Stufe entspricht dem Leistungsanspruch der GKV, privat Versicherte können eine sehr hohe Beteiligung ihrer Versicherung erwarten*.

2 - Basismedizin plus

im Rahmen einer **einfachen Medizin** sollen simple Verbesserungen angesprochen und gegen leichte Mehrkosten ausgeführt werden. Eine Füllung ist z.B. aus Komposit und hell, eine Wurzelfüllung wird durch Zusatzverfahren verbessert. **Ästhetik und Funktion sind nachrangig**.

Für die Behandlung gesetzlich Versicherter setzen die Vertragszahnärzte jedoch die Spar-Richtlinien der Krankenkassen um, nicht jeder Zahn erhält z.B. die Chance einer Wurzelbehandlung. Gesetzlich Versicherte lassen die Chipkarte einlesen und leisten Zahlungen, privat Versicherte können eine hohe Beteiligung ihrer Versicherung erwarten*.

3 - frei & gut

Kostenerstattung für gesetzlich Versicherte ist Voraussetzung, um die Zahnarztpraxis von beschränkenden Richtlinien zu befreien. **Individuelle Honorarvereinbarungen** ermöglichen auch alle privatmedizinischen Verfahren.

Alltagstaugliche Medizin kann auch ästhetisch und funktionell **zufriedenstellende Ergebnisse** erreichen, Aufwand und Kosten halten sich in Grenzen.

Für gesetzlich Versicherte können mehr Verfahren in beliebiger Reihenfolge eingesetzt werden, die Krankenkasse zahlt zustehende Erstattungen direkt an ihre Versicherten. Privat Versicherte können i.d.R. eine recht hohe Beteiligung ihrer Versicherung erwarten*.

4 - optimal

Kostenerstattung für gesetzlich Versicherte und individuelle Honorarvereinbarungen sind Voraussetzung, um optimale Behandlung und Erstattung zu ermöglichen. **Zeitgemäße und vielfältige Medizin** kann in aller Regel auch ästhetisch und funktionell **richtig gute Ergebnisse** erreichen. Aufwand und Kosten sind höher und werden individuell veranschlagt.

Gesetzlich Krankenkassen zahlen zustehende Erstattungen direkt an ihre Versicherten. Privat Versicherte können i.d.R. eine gute Beteiligung ihrer Versicherung erwarten*.

5 - perfekt

Kostenerstattung für gesetzlich Versicherte und individuelle Honorarvereinbarungen sind Voraussetzung, um perfekte Ergebnisse erreichbar zu machen.

Die jeweils **erfolgversprechendste Medizin** kann individuell ästhetisch und funktionell **beste Ergebnisse** ermöglichen. Aufwand, Kosten und auch Risiken sind höher und individuell zu besprechen.

Gesetzlich Krankenkassen zahlen zustehende Erstattungen direkt an ihre Versicherten. Privat Versicherte können i.d.R. eine Beteiligung ihrer Versicherung erwarten*.

6 - traumhaft

Kostenerstattung für gesetzlich Versicherte und individuelle Honorarvereinbarungen sind Voraussetzung für traumhafte Ergebnisse.

Einzigartige Medizin soll individuell ästhetisch und funktionell **alles erreichen, was denkbar ist**.

Aufwand, Kosten und auch Risiken sind ggf. hoch. Gesetzlich Krankenkassen zahlen eventuell zustehende Erstattungen direkt an ihre Versicherten. Privat Versicherte können eventuell eine Beteiligung ihrer Versicherung erwarten*.

* Erstattungen von Privatversicherungen sind u.a. vertragsabhängig!

individuelle Zahnmedizin

6 Stufen der Zuwendung



... von "lebensnotwendig"

bis "Sahnehäubchen"...

Sehr geehrte Patientinnen, sehr geehrte Patienten,

"ich gehe zur Zahnarztpraxis und die machen dann, was richtig ist," ist ein nahe liegender Gedanke. Doch Kategorien wie *richtig* oder *falsch* treffen selten die individuelle Situation. Auf "ganz oder gar nicht" beruhende Entscheidungen machen den Menschen meistens nicht zufrieden, geschweige denn glücklich. Denn wenn der Mensch die Wahl hat, dann will er sie auch nutzen.

Was **medizinisch notwendig** ist, kann von Fall zu Fall unterschiedlich sein. *Zwingende Notwendigkeit* ist damit in aller Regel gar nicht gemeint. Denn lebensbedrohend - das sind Karies oder Parodontitis und ihre Folgen selten. Lebensverändernd aber sind sie häufig.

Je nach dem Anspruch und dem persönlichem Hintergrund des Menschen sind die Wünsche ganz unterschiedlich.

Manch einer möchte nur schnell die Schmerzen los werden und möglichst wenig davon mitbekommen, Andere wünschen sich ein ästhetisch perfektes Lächeln, wieder Andere solide Kauleistung zu vernünftigen Preis.

Hat man sich das einmal klar gemacht, dann ist offensichtlich, dass eine "Zweiklassenmedizin" nicht deswegen am Menschen vorbei ginge, weil alle gleich behandelt werden müssten.

Gleichbehandlung oder "Zweiklassenmedizin" sind vielmehr deswegen falsch, weil die Vielfältigkeit der Wünsche und Schicksale und die Individualität des Menschen in ihr keinen Platz finden.

GKV oder PKV? Ziemlich unwichtig!

Ob Sie Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder einer Privaten (PKV) sind, das braucht für Ihre Behandlung in der Zahnarztpraxis keine Rolle zu spielen. Allerdings müssen die Weichen dafür richtig gestellt werden.

Private Krankenversicherungen werben häufig damit, die beste Medizin zu bezahlen. Ihre als Service bezeichnete Überprüfung der (zahn-)ärztlichen Leistungen wendet sich dann jedoch oft genug gegen die Versicherten: Mit dem Argument, etwas sei medizinisch nicht notwendig, werden Erstattungen verweigert, obwohl die (Zahn-)Arztrechnung die vertraglichen Vorgaben erfüllt.

Weder hat die Privatversicherung tief gehenden medizinischen Sachverstand, noch ist es nötig, dass sie tiefen Einblick in die Behandlung erhält, denn der Zweck der Versicherung ist die Absicherung finanzieller Risiken.

Die PKV ist Finanzdienstleister, sie kann weder selbst behandeln, noch möchten Versicherte medizinische Entscheidungen der privaten Krankenversicherung überlassen.

Nach ihrer Zweitmeinung fragt niemand ernsthaft, denn sie muss daran interessiert sein, mehr Geld einzunehmen als auszugeben, sie ist kein "Sozialverein".



Die **Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) hingegen ist sozial orientiert**. Ihr fällt die Aufgabe zu, ihren **Mitgliedern zwingend notwendige Gesundheitsleistungen verfügbar zu machen**. Sparsamkeit ist dabei oberstes Gebot, um möglichst viel des Notwendigen abdecken zu können. Zahnmedizin verliert daher immer mehr Bedeutung, sie ist nur noch in basaler Form abgebildet, Fortschritt findet kaum mehr statt, Zeit für Erklärungen wird nicht bezahlt.

Das Regelwerk der GKV führt dazu, dass es manch eine Leistung entweder in einfacher Form gibt oder gar nicht, ein Zahn wird noch auf Kassenkosten wurzelbehandelt, ein anderer nicht.

"Vertrags-(zahn-)ärzte" haben die Pflicht, diese komplexen Vorgaben umzusetzen.

Mit Vorlage der Chipkarte erklären sich gesetzlich Versicherte einverstanden, dass die Beschränkungen an ihnen vollzogen werden!

Erklären sie jedoch ihrer Krankenkasse, dass sie sich für die **Kostenerstattung** entscheiden, dann **erhalten sie die ihnen zustehende Zuzahlung ggf. auch zu Privatvarianten der Behandlung**.

Ihr Wunsch - unser Auftrag

Nicht jede Praxis hält alle denkbaren Verfahren bereit, schon deswegen ist es wichtig, dass Patientinnen und Patienten wissen lassen, welchen grundsätzlichen Anspruch sie an eine Behandlung haben.

Auch in der dann folgenden Beratung und Behandlung muss sich der Patientenwunsch widerspiegeln, damit die Therapie den gewünschten Erfolg bringen kann.

Unser 6-Stufen-Modell soll für mehr Klarheit sorgen. **Jede Praxis wird diese sechs Stufen unterschiedlich mit Inhalten füllen, denn jede Praxis ist so individuell wie ihre Patienten.**

Weitere Informationen finden Sie im Internet:

www.pzvd.de

www.zahnarztrechnung.info

Eine Information der
Privatzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands - PZVD e.V.
Celler Straße 18
38518 Gifhorn
info@pzvd.de
Verlag: www.zahnarztrechnung.info