

## Ablehnung durch Versicherung vor Behandlung

Sehr geehrte(r) ...,

wir haben auf Grundlage von § 2 Abs. 1 und 2 GOZ eine den Bestimmungen der Gebührenordnung für Zahnärzte entsprechende Vereinbarung über die Gebührenhöhe getroffen.

Ihre Versicherung lehnt nun eine Erstattung auf Grundlage dieser Vereinbarung ab.

Wir empfehlen Ihnen zunächst abzuklären, ob die Regelungen in Ihrem Versicherungsvertrag Versicherungsleistungen zu diesen Vereinbarungen tatsächlich ausschließen.

Enthält Ihr Versicherungsvertrag keinen solchen Ausschluss, erteilen Sie Ihrer Versicherung einen entsprechenden Hinweis und bitten um eine korrigierte Erstattungszusage, denn sofern Ihr Krankenversicherungsvertrag/-tarif die Erstattung von durch Vereinbarungen gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ entstehende Vergütungsanteile nicht ausschließt, liegt eine Leistungspflicht des Krankenversicherungsunternehmens vor (**OLG Köln Az.: 9 U 39/19 vom 14.01.2020**).

Für den bedauerlichen Fall, dass Ihr Versicherungsvertrag tatsächlich keine Erstattung gemäß der zwischen Ihnen und mir getroffenen Vereinbarung vorsieht, bitten Sie um eine Auskunft, in welcher anteiligen Höhe Ihre Versicherung Kosten aus Ihrer Behandlung übernimmt. Sie können dadurch erfahren, in welcher Höhe Sie selbst an Ihren Behandlungskosten beteiligt sein werden.

Die zwischen uns getroffene Vereinbarung behält trotz einer nicht erfolgenden/ eingeschränkten Erstattung durch Ihre Versicherung Gültigkeit. Dieser Tatsache trägt Beschluss Nr. 5 des Beratungsforums von Bundeszahnärztekammer, dem Dachverband der privaten Krankenversicherungsunternehmen und der Beihilfe aus Bund und Ländern Rechnung:

**„Bestimmungen, welche tarifbedingte Vertragsbestandteile des Versicherungsvertrages im reinen Innenverhältnis zwischen Versichertem und Versicherer sind, haben keinen Einfluss auf die Berechenbarkeit von Leistungen nach der GOZ.“**

Wir danken Ihnen für das uns entgegengebrachte Vertrauen.

Mit freundlichen Grüßen

---

Zahnärztin/Zahnarzt