

raussichtlich.	EUR	978,94
raussichtliche Ma...	EUR	36,62
enlaborkosten	EUR	272,85
raussichtliche Gesamtkosten:	EUR	1288,41

Analogleistungen – einfach erklärt!

WIR informiert. Die Zahnmedizin kann immer mehr! Doch viele heute übliche Leistungen waren damals noch nicht in der Gebührenordnung enthalten. Diese Übersicht bietet Ihnen alle wichtigen Fakten zur Berechnung neuer zahnärztlicher Leistungen und zu deren Erstattung auf einen Blick.

Was sind Analogleistungen?

- Private zahnärztliche Leistungen orientieren sich immer an der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).
- Das Gebührenverzeichnis aus der GOZ fasst alle Leistungen zusammen, die bis zur letzten Änderung 2012 aufgenommen wurden.
- Leistungen, die damals noch nicht berücksichtigt werden konnten, müssen offiziell nach § 6 Abs. 1 der Gebührenordnung analog berechnet werden.
- Diese neuen Leistungen heißen Analogleistungen, da sie sich immer auf eine bereits im Gebührenverzeichnis vorhandene Leistung beziehen müssen.

Wie erkenne ich Analogleistungen in meinem Therapieplan bzw. auf meiner Rechnung?

- Analogleistungen sind meist an dem kleinen Buchstaben „a“ hinter der Gebührennummer leicht zu erkennen.
- In der Praxis werden Ihnen die Analogleistungen in Ihrem Therapieplan gern gezeigt.

Werden Analogleistungen von der privaten (Zusatz-)Versicherung erstattet?

- Ob die Analogleistungen von Ihrer Versicherung erstattet werden, ist trotz klarer Gesetzeslage sehr unterschiedlich und hängt auch von Ihrem abgeschlossenen Tarif ab.
- Transparente Kostenvoranschläge unterstützen Sie dabei, sich vor Therapiebeginn bei Ihrer Versicherung über die Erstattung zu informieren.
- Den Kostenvoranschlag können Sie dazu bei Ihrer Versicherung einreichen.
- Beachten Sie, dass die Nichterstattung durch die Versicherung nicht mit einer fehlerhaften Abrechnung gleichzusetzen ist.
- Die Praxis hilft Ihnen bei Fragen gern weiter und unterstützt Sie in der Kostenerstattung, wenn diese von der Versicherung ungerechtfertigt verweigert wird.