

ERWACHSENENBERATUNG - GKV

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

für **Beratungen** zu kieferorthopädischen Behandlungsmöglichkeiten gilt, dass diese über Ihre gesetzliche Krankenkasse vergütet wird und im Rahmen Ihres Versicherungsverhältnisses durchgeführt werden kann.

Ist eine **weiterführende Diagnostik** erforderlich, so werden die Kosten hierfür nur dann von Ihrer gesetzlichen Krankenkasse übernommen, wenn eine schwere Kieferanomalie vorliegt (§ 28 Sozialgesetzbuch). Anderenfalls beträgt Ihre Investition für die weiterführende Diagnostik zwischen 250,- und 387,- €.

§ 28 Sozialgesetzbuch V, Abs. 2:

„Nicht zur zahnärztlichen Behandlung gehört die kieferorthopädische Behandlung von Versicherten, die zu Beginn der Behandlung das 18. Lebensjahr vollendet haben. Dies gilt nicht für Versicherte mit schweren Kieferanomalien, die ein Ausmaß haben, das kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen erfordert.“

Einverständniserklärung des Patienten:

Ich wurde darüber unterrichtet, dass eine **kieferorthopädische Beratung** von meiner gesetzlichen Krankenkasse vergütet wird.

Eine **weiterführende Diagnostik**, sollte diese auf meinen Wunsch im Anschluss an die Beratung durchgeführt werden, werde ich privat bezahlen, sofern die Behandlung meiner Zahnfehlstellung nicht von meiner gesetzlichen Krankenkasse erstattet wird.

Datum

Unterschrift des Patienten

Name des Unterzeichners in Druckbuchstaben