

Fakten zur Gebührenbemessung in der GOZ

Angelika Enderle

Wer die Möglichkeiten der Berechnung höherer Faktoren nutzen will, muss bereit sein, sich mit den „Spielregeln“ der GOZ 2012 zum Steigerungsfaktor vertraut zu machen, etwas Mühe bei der Patientenaufklärung und Dokumentation der Leistungen auf sich nehmen und bereit sein, möglichen Nachfragen zu begegnen.

§ 5 Abs. 1 Satz 1 GOZ enthält eine für den Zahnarzt verbindliche Regelung, nach der ein sogenannter Gebührenrahmen zwischen dem Einfachen und dem Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes der jeweiligen Leistung vorgegeben ist. Dabei ist der „Gebührensatz“ der Betrag, der sich ergibt, wenn die Punktzahl der einzelnen Leistungen des Gebührenverzeichnisses mit dem Punktwert (5,62421 Cent) vervielfacht wird. Da jedoch das Leistungsgeschehen nicht immer nur „durchschnittlich“ erfolgt, ist der Gebührenrahmen die einzige Möglichkeit für den Zahnarzt, eine Gebühr wertmäßig anzupassen.

BEMA-Wert häufig höher als GOZ

Zu bedenken ist dabei, dass bereits bei der Neufassung der GOZ zum 01.01.1988 die BUGO-Z vom 18.03.1965 – unter Einschluss auch der neu aufgenommenen Leistungsbereiche – auf der Grundlage des [damaligen] Gebührenvolumens kostenneutral auf die neue GOZ umgestellt wurde. Da seitdem keine Punktwertanpassung mehr erfolgte, werden die zahnärztlichen Vergütungen weiterhin im Wesentlichen auf dem Niveau des Jahres 1965 gehalten.

Dieser Umstand führt dazu, dass mittlerweile ca. 76 privatärztliche Leistungen nach GOZ 2012 unter Bema-Niveau vergütet werden, wenn der 2,3-fache Steigerungsfaktor als Durchschnittsfaktor angesetzt wird (Quelle: LZK Westfalen-Lippe, Stand März 2017). In einigen Fällen erreicht erst ein den Gebührenrahmen des § 5 GOZ überschreitendes Honorar (Multiplikator 3,6-fach bis 7,2-fach) das Kassenhonorar, wobei bereits die BEMA-Honorierung aufgrund des Wirtschaftlichkeits- und Zweckmäßigkeitsgebotes keinesfalls als üppig bezeichnet werden kann.

Dazu stellte das **Bundesverfassungsgericht** mit Beschluss vom 25.10.2004 (Az.: I BvR 1437/02) konsequent fest:

„Zwar ist dem Beschwerdeführer zuzugeben, dass die Gebührenmarge bei Zahnärzten besonders schmal ist. Für überdurchschnittliche Fälle steht nur der Rahmen zwischen 2,4 und 3,5 zur Verfügung, weil ein Absinken unter die Honorierung, die auch die gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung stellt (nämlich den 2,3-fachen Satz), wohl kaum noch als angemessen zu bezeichnen ist. Die im Regelfall nur schmale Marge schadet jedoch nicht, weil der Zahnarzt gemäß § 2 GOZ eine abweichende Vereinbarung treffen kann. Sie ist dem Gesetzeswortlaut nach materiell an keine weiteren Voraussetzungen geknüpft.“



Dennoch wurden laut Jahrbuch 2014/2015 der BZÄK 74,3 % der Leistungen mit einem Faktor von 2,3 berechnet und nur 11,9 % über 2,3!

Höherer Aufwand – mehr Honorar

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass genau kalkuliert werden muss, ob der Aufwand einer überdurchschnittlich schwierigen bzw. zeitaufwendigen Leistungserbringung durch den 3,5-fachen Faktor gedeckt ist oder zur Sicherstellung einer angemessenen Vergütung der in § 5 vorgesehene Gebührenrahmen verlassen werden muss. Dies ist dem Zahnarzt auf der Grundlage einer abweichenden Vereinbarung gemäß § 2 möglich, worüber naturgemäß zuvor eine Einigung mit dem Zahlungspflichtigen zu erzielen ist.

Soweit eine solche abweichende Vereinbarung mit dem Zahlungspflichtigen nicht geschlossen werden kann, muss der Zahnarzt daher mit Ausnahme von Schmerz- und Notfallbehandlungen darüber entscheiden, ob er auf **eine angemessene Vergütung verzichtet** oder aber die jeweilige Leistungserbringung ablehnt. Da der Zahnarzt mit Ausnahme der genannten Ausnah-

mefälle keinem allgemeinen Kontrahierungszwang unterliegt, ist in solchen Fallgestaltungen eine **Ablehnung der Behandlung** sowohl berufsrechtlich als auch unter Zugrundelegung der Bestimmungen der GOZ zulässig (vgl. auch Liebold/Raff/Wissing, „DER Kommentar zu BEMA und GOZ“, Asgard-Verlag, Sankt Augustin, 115 EL).

Anforderungen an eine korrekte Begründung

§ 5 Abs. 2 GOZ **verpflichtet** und **berechtigt** den Zahnarzt zur sachgerechten Anwendung des Steigerungssatzes, d. h., dass die standardisierte Anwendung des z. B. 2,3-fachen Steigerungssatzes bei allen erbrachten Leistungen losgelöst von den Bemessungskriterien – Schwierigkeit, Zeitaufwand und Umstände bei der Ausführung – gegen gebührenrechtliche Bestimmungen verstößt. Hieraus ergibt sich auch, dass **jede einzelne Leistung** nach diesen Vorgaben zu bemessen ist und nicht nur die besonders „hochwertigen“ Positionen. Alle Bemessungskriterien sind in einer Art Gesamtschau in die Gebührenfindung mit einzubeziehen, die

Übergänge sind fließend, eine erhöhte Schwierigkeit z. B. kann auch einen erhöhten Zeitaufwand zur Folge haben.

Klarstellend findet sich in der GOZ 2012 die Formulierung, wonach der 2,3-fache Steigerungssatz eine Leistung **durchschnittlicher Schwierigkeit** und **durchschnittlichen Zeitaufwandes** abbildet. Damit hat der Ordnungsgeber der bisherigen Diskussion darüber, ob zwischen dem einfachen und dem 2,3-fachen Gebührensatz ein weiterer sogenannter „Mittelsatz“ des 1,65-fachen Gebührensatzes zu bestimmen wäre, die Grundlage entzogen. Andererseits ist damit auch klargestellt, dass eine Überschreitung des 2,3-fachen Gebührensatzes nicht nur bei **ganz außergewöhnlich** hohen Schwierigkeiten oder Zeitaufwendungen möglich ist, denn ein bestimmter Grad der Besonderheiten wird nicht vorgegeben. Nicht berücksichtigungsfähig sind Aspekte, die bereits in der Leistungsbeschreibung der betreffenden Gebührennummer Berücksichtigung gefunden haben (z. B. Lichthärtungsverfahren, Schmelzätzungen etc.).

Überschreitet die berechnete Gebühr das 2,3-fache des Gebührensatzes, ist dies gemäß § 10 Abs. 3 Satz 1 GOZ für den Zahlungspflichtigen verständlich und nachvollziehbar **schriftlich** zu begründen:

Aufbau einer Begründung			
Quantifizierung	Bemessungskriterium		konkreter Grund
Extrem erhöhte(r) Erheblich erschwerte(r) Überdurchschnittliche(r) Besondere(r)	<ul style="list-style-type: none"> • Schwierigkeit • Zeitaufwand • Umstände bei der Ausführung • Schwierigkeiten des Krankheitsfalles 	verbinden mit weil wegen aufgrund durch	<ul style="list-style-type: none"> • krankheitsbezogen • personenbezogen • leistungsbezogen

Anerkannt ist hierfür die Verwendung stichwortartiger **Kurzbeleggründungen** – umfangreiche, zahnmedizinische Stellungnahmen sind ebenso wenig erforderlich, wie die Angabe zahnmedizinischer Kürzel ausreichend sind.

Da Gründe, die ein Überschreiten des 2,3-fachen Satzes rechtfertigen, bei Bestreiten in die Beweislast des Zahnarztes fallen, ist von der Verwendung vorformulierter Begründungsvorschläge (Begründungskataloge) abzuraten. Meist erscheinen hier Begründungen wie beispielsweise „eingeschränkte Mundöffnung“ oder „Schwierigkeit durch Hypersalivation“. Mit dieser Aussage wird ein **Befund** beschrieben, der nicht zwingend eine Erschwernis darstellen muss und zudem nicht den gesetzlichen Vorgaben entspricht. Eine korrekte Begründung befasst sich nicht mit dem allgemeinen Schweregrad des Krankheitsfalles, sondern mit der **Schwierigkeit bei der Leistungserbringung**.

Dokumentation

Der erste Schritt zur Umsetzung ist eine entsprechende Dokumentation, denn die Grundlage der Begründung beginnt am Behandlungsstuhl und sollte den Patienten mit einbeziehen. Wer die Besonderheiten, die einen höheren Faktor rechtfertigen, nicht dokumentiert, hat häufig bei der Rechnungserstellung nicht mehr vor Augen, dass er einen höheren Faktor ansetzen kann. Zudem erschwert mangelnde Dokumentation die Beantwortung von Nachfragen oder gar die Durchsetzbarkeit im Streitfall.

Nachfragen sind vorgesehen

Die in § 10 Abs. 3 GOZ geforderte **Erläuterungspflicht** dient dazu, dem Patienten eine ihm nicht plausible Begründung verständlich zu machen. Ein Patient, der die zu einer Leistung angegebene Begründung versteht und nachvollziehen kann, wird hier kaum noch eine nähere Erläuterung verlangen. Möglicherweise

ist er jedoch mit Erstattungsproblemen konfrontiert, so dass ihm zur Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber einer privaten Krankenversicherung oder einem Beihilfeträger die Steigerungsbegründung näher zu erläutern ist. Eine mündliche Erläuterung ist an sich zwar ausreichend, wird aber – um den Patienten in seinen Belangen hinreichend zu unterstützen – häufig auch in **Schriftform** erfolgen müssen. Aber auch hier genügen stichwortartige Ausführungen, die möglichst keine weiteren Gründe „nachschieben“, sondern die bereits genannten Gründe verständlich und stichhaltig verdeutlichen. Ein Verlangen des Zahlungspflichtigen nach einer näheren Erläuterung hat jedoch keinen Einfluss auf die Fälligkeit der zahnärztlichen Rechnung.

Es bleibt festzuhalten, dass die Begründung des Zahnarztes von der Privaten Krankenversicherung oder Beihilfestelle nur sehr beschränkt nachgeprüft werden darf. Nur Gerichte dürfen über Korrektheit und Angemessenheit einer Zahnarztrechnung entscheiden. Daneben ist es ausschließlich den Zahnärztekammern als Körperschaften des öffentlichen Rechts gestattet, Rechnungen zu überprüfen und zu beurteilen, da sie unabhängig und neutral sind (LZK BW 09/2014).



Angelika Enderle

Inhaberin Firma abrechnungs-partner, Stuttgart

Angelika Enderle ist gelernte Zahn-technikerin. Sie arbeitete lange Zeit im Bereich der Verwaltung zahnärztlicher Praxen und leitete bei einem Abrechnungsspezialisten für Leistungserbringer im Gesundheitswesen den Bereich Erstattungsservice. Zurzeit freiberufliche Tätigkeit für das zahnärztliche Abrechnungswesen, Chefredakteurin des Internetportals Juradent sowie Autorin für verschiedene zahnärztliche Fachmagazine.

Das nächste **ddm digital dental magazin** erscheint im **September 2017**

Verlag: flohr new media
Schramberger Straße 87, 78628 Rottweil
Tel. +49 (0) 741 / 9429 4998
Fax +49 (0) 741 / 9429 4996
info@flohr-new-media.de

Verleger: Manfred Flohr
(V.i.S.d.P)
info@flohr-new-media.de

Chefredaktion: Dr. Caroline Gommel
caroline.gommel@dokolea.de

Redaktionsleitung: Karin Christine Wöhler
karin.woehler@flohr-new-media.de

Redaktionelle Verlagsmitarbeiter: Anton Eubel
Bernd Schröder
Franz Michelberger
Andreas Kirchsteiger
Dagmar Heiss
Manfred Flohr
info@flohr-new-media.de

Anzeigen: Michael Schwarte, Balingen
info@schwarte-grafikdesign.de

Druckerei: F&W Medien, Kienberg

Erscheinungsweise: Erscheinungsweise 2017:
6x jährlich (März, Mai, Juni, September, Oktober, Dezember)
Einzelpreis: 50,- Euro.
Jahresabonnement 150,- Euro inkl. Versand in Deutschland

Druckauflage: 15.000 Exemplare

Jahrgang: 5. Jahrgang 2017
Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 5 vom 1. September 2016

Kompetenzteam: ZTM José de San José Gonzáles, Weinheim
Zahnmedizin: ZTM Volker Weber, Aachen
Zahntechnik: Michael Bergler, MDT, Philadelphia, USA
Dr. med. Robert Böttcher, Ohrdruf
Dr. Ernst-Peter Drescher, Stuttgart
Dr. Dr. Marcus Engelschalk, München
ZTM Dr. Peter Fink, Erlangen
ZTM Fabian Zinser, Loxstedt

Abrechnung: Kerstin Salhoff, Nürnberg
Ingrid Honold, Weidenstetten

Betriebswirtschaft: Werner Weidhüner, Lahr

Die Beiträge und Abbildungen dieser Zeitschrift sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, auch das der Nutzung in elektronischen Datenbanken, sind dem Verlag vorbehalten. Für unverlangt eingesandte Materialien wird keine Haftung übernommen. Bei Einsendung von Manuskripten und sonstigen Materialien gilt das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung, auch in elektronischen Medien, als gegeben. Gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Eine Haftung aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Es gelten die AGB, Gerichtsstand ist Rottweil.



Impressum