

Das GOZ-Referat informiert

Augmentations-Berechnung

Teil 1

Der seit März 2012 aktive GOZ-Qualitätszirkel und das GOZ-Referat der Zahnärztekammer Berlin haben sich mit verschiedenen Berechnungsempfehlungen für Augmentationsverfahren auseinandergesetzt.

Spannend und noch nicht abgeschlossen ist die Diskussion und die gebührenrechtliche Bewertung mit den Gebührenpositionen in Zusammenhang mit Knochenersatz-, Knochenaufbau- bzw. Knochenregenerationsmaßnahmen. Zumal die medizinische Entwicklung bei den zur Verfügung stehenden Materialien in den OP-Verfahren in den vergangenen zwanzig Jahren einen rasanten Verlauf genommen hat und in der nächsten Zeit weiter nehmen wird. Das gebührenrechtliche Problem entsteht durch die unterschiedlichen pathologisch-anatomischen Gegebenheiten, durch die verschiedenen verwendeten Materialien (wie alloplastisches Material, autologer Knochen oder Proteine) und das angestrebte therapeutische Ziel (Regeneration von knöchernen parodontalen Defekten, Erhalt oder gar Volumenvermehrung des alveolaren Knochens ...). Die Schwierigkeit besteht darin, mit den zur Verfügung stehenden Gebührenpositionen diesen divergierenden Ansprüchen gerecht zu werden und eine leistungsgerechte Vergütung zu erzielen.



Dr. Helmut Kesler und Daniel Urbschat

Im Einzelnen stehen folgende Positionen zur Auswahl:

Geb.-Nr. 4110 GOZ: „Auffüllen von parodontalen Knochen-defekten mit Aufbaumaterial (Knochen- und/oder Knochener-

satzmaterial), auch Einbringen von Proteinen, zur regenerativen Behandlung parodontaler Defekte, ggf. einschließlich Material-entnahme im Aufbaubereich, je Zahn oder Parodontium oder Implantat“ (180 Punkte)

Anzeige

Buchhaltung und Lohnabrechnung* – Zuverlässig & Günstig



Ihr Spezialist für Heilberufe

Lohnabrechnung*
pro Monat und Angestellten – **Festpreis 5€****

Buchhaltung* bei einem Jahresumsatz von z. B.

bis 200.000 €	pro Monat	110,00 €
bis 300.000 €	pro Monat	144,50 €
bis 400.000 €	pro Monat	176,50 €

*laufende Buchhaltung/laufende Lohn- und Gehaltsabrechnungen
**Dieser Preis gilt bei gleichzeitiger Bearbeitung der lfd. Buchhaltung. (zzgl. Ust.)

Lohnabrechnung für 5€



Service-Telefon 030.20 67 16 84

Kontisax | Buchhaltungsgesellschaft m.b.H.
Spichernstraße 24 | 10777 Berlin

www.kontisax.de | info@kontisax.de | Fax 030.20 67 16 85

Geb.-Nr. 9090 GOZ: „Knochengewinnung (zum Beispiel Knochenkollektor oder Knochenschaber), Knochenaufbereitung und -implantation, auch zur Weichteilunterfütterung“ (400 Punkte)

Geb.-Nr. 9100 GOZ: „Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich. Mit der Leistung nach der Nummer 9100 sind folgende Leistungen abgegolten: Lagerbildung, Glättung des Alveolarfortsatzes, ggf. Entnahme von Knochen innerhalb des Aufbaubereiches, Einbringung von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial) und Wundverschluss mit vollständiger Schleimhautabdeckung, ggf. einschließlich Einbringung und Fixierung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren“ (2694 Punkte)

Geb.-Nr. 2442 GOÄ: „Implantation alloplastischen Materials zur Weichteilunterfütterung, als selbstständige Leistung“ (900 Punkte)

Daneben können ggf. auch weichteilchirurgische Maßnahmen sowie die Applikation von Membranen – sofern sie nicht bereits mit den vorstehenden Gebühren abgegolten sind – zur Berechnung gelangen.

Somit wird beim Auffüllen parodontaler Taschen oder gar schüsselförmiger Defekte entsprechend der oben angeführten Beschreibung die Geb.-Nr. 4110 GOZ zur Berechnung kommen. Wird allerdings über den Knochenrand hinaus Ersatz- oder Aufbaumaterial aufgebracht, stellt sich die Frage, ob daneben bei natürlichen Knochen die Geb.-Nr. 9090 GOZ, bei alloplastischem Material die Geb.-Nr. 2442 GOÄ zusätzlich berechnet werden könnten.

Die Position 4110 soll – laut Abrechnungsbestimmung und Begründung des Ordnungsgebers zur neuen GOZ – auch bei über die Parodontalchirurgie hinausgehenden Eingriffen, wie beim Erhalt des Alveolarknochens bei Extraktionswunden, berechnet werden: „... wären operative Maßnahmen zum Erhalt der Alveole (‘socket preservation’) der Leistung nach der Nummer 4110 zuzuordnen.“ Letztlich ist auf den konkreten Einzelfall bezogen zu prüfen, ob jeweils selbstständige Leistungen im Sinne der GOZ bzw. GOÄ zur Berechnung gelangen.

Bei Volumen vermehrenden operativen Leistungen wiederum sind auch Probleme des primären Wundverschlusses denkbar, womit folgerichtig weitergehende Maßnahmen der Lappengestaltung, gegebenenfalls auch Schleimhaut-Transplantate, notwendig und selbstverständlich nach den einschlägigen Positionen (wie beschrieben) berechenbar werden.

Da das Thema Augmentation und die Abgrenzung der verschiedenen Techniken sehr komplex sind, werden wir in den nächsten Ausgaben des MBZ einige Verfahren jeweils an exemplarischen Fällen verdeutlichen. In der nächsten Ausgabe werden wir zuerst das Auffüllen von parodontalen Knochendefekten vorstellen.

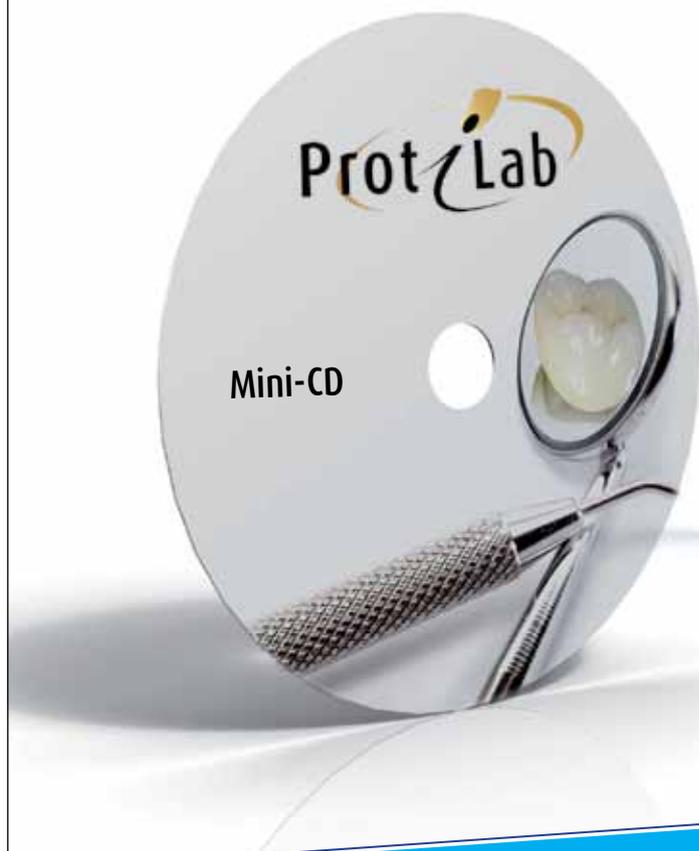
Ihr ZÄK GOZ Referat

Dr. Helmut Kesler und Daniel Urbschat

Wir haben Sie!

Die einfache Abrechnung mit der KZV!

- Der Zahnarzt erhält mit jedem fertigen Fall die informatische Version seiner Rechnung.
- Alle Rechnungen sind jederzeit über das Internet herunter zu laden.
- Wir erstellen Ihnen gerne eine Mini CD mit den von Ihnen gewünschten Fällen oder senden Ihnen die Rechnungen per Email.



Unsere All-inklusive-Preise:
Modelle, Leistungen der Arbeitsvorbereitung,
Vearbeitungsaufwand NEM Legierung, Versand, MwSt.

0800 755 7000
www.protilab.de

Prot & Lab
Wir lieben Qualität!

Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Patient

Vertraglich geregelte Abtretungsverbote unwirksam

Vertraglich vereinbarte Abtretungsverbote sind unwirksam, soweit sie Forderungen umfassen, die dem gesetzlichen Forderungsübergang nach § 194 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) unterliegen. Das Landgericht Freiburg bestätigte den Forderungsübergang an Versicherer trotz entgegenstehender Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Patient.

Zahnärzte sehen sich gelegentlich mit Honorarrückforderungen konfrontiert. Nicht selten kommt es vor, dass diese nicht von den Patienten, sondern von deren Versicherern geltend gemacht werden, die sich die Forderungen der Patienten haben abtreten lassen.

Der Hintergrund ist in der Regel, dass Rechnungsfehler bei der Privatliquidation oft erst den Versicherern auffallen, da sie – im Gegensatz zu den Patienten – die erforderliche Sachkunde besitzen, Rechnungen auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Der Fehler wird also erst dann entdeckt, wenn der Patient die Rechnung bereits in voller Höhe gezahlt hat.

Um den Patienten Auseinandersetzungen mit den Zahnärzten zu ersparen, zahlen die Versicherer dem Patienten das zu viel gezahlte Honorar zurück, lassen sich den Honorarrückzahlungsanspruch abtreten und versuchen anschließend, die Forderung bei dem betroffenen Zahnarzt durchzusetzen. Einige Zahnärzte empfanden dieses Vorgehen als Einmischung in fremde Angelegenheiten und gingen deshalb dazu über, mit ihren Patienten Abtretungsverbote zu vereinbaren, die es ihnen untersagten, sämtliche Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis an Dritte abzutreten.

Dies war problematisch, da § 194 Abs. 2 VVG in Verbindung mit § 86 VVG einen gesetzlichen Forderungsübergang vorsieht. Dort heißt es:

§ 194 Abs. 2 VVG:

(2) Steht dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen den Erbringer von Leistungen zu, für die der Versicherer auf Grund des Versicherungsvertrags Erstattungsleistungen erbracht hat, ist § 86 Abs. 1 und 2 entsprechend anzuwenden.

§ 86 Abs. 1 VVG:

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versi-

cherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Das Landgericht Freiburg hat in einem Urteil entschieden, dass der gesetzlich geregelte Forderungsübergang nach § 194 Abs. 2 VVG nicht durch eine privatrechtliche Vereinbarung zwischen Leistungsträger (z. B. einem Zahnarzt) und Leistungsnehmer (z. B. einem Patienten) ausgeschlossen werden kann.

Zur Begründung führte das Gericht aus, dass zwar grundsätzlich ein vertragliches Abtretungsverbot auch einen gesetzlichen Forderungsübergang verhindern könne, es sich mit § 194 Abs. 2 VVG jedoch um eine spezialgesetzliche Regelung handele, die den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen

Gesetzbuches (BGB) vorgehe. Der Gesetzgeber habe mit der Aufnahme des § 194 Abs. 2 VVG auf Forderungen der Versicherten und des Ombudsmannes reagiert, gebührenrechtliche Streitigkeiten möglichst ohne Beteiligung der Patienten zu klären.

Haben Leistungsträger unrechtmäßig abgerechnet, stehen den Patienten bzw. Versicherten gegen diese ein Bereicherungsanspruch zu. Aufgedeckt würden Fehler in der Liquidation jedoch in der

Regel erst vom Versicherer, der dann im Interesse seiner Kunden den Rückforderungsanspruch geltend mache. Nach früherer Rechtslage sei eine entsprechende Abtretungserklärung erforderlich gewesen, was jedoch einen hohen Verwaltungsaufwand erforderte, insbesondere in den Fällen, in denen der Leistungserbringer gegenüber einer Vielzahl von Versicherungsnehmern falsch abgerechnet habe. Sinn und Zweck der Neuregelung sei es daher, aufwendige und umständliche Abtretungskonstruktionen mit Versicherungsnehmern zu vermeiden. Die Vorschrift des § 194 Abs. 2 VVG greife deshalb gerade in den Fällen ein, in denen die Versicherungsnehmer Leistungen über das geschuldete Entgelt hinaus an den Leistungserbringer bezahlt haben. Diesen gesetzgeberischen Absichten würde es diametral entgegenstehen, wenn es den Ärzten möglich wäre, die Abtretung von Rückerstattungsansprüchen wegen überhöhter Rechnungen im Vorhinein auszuschließen.

Landgericht Freiburg, Urteil vom 08.12.2011, Az. 3 S 306/10

Janne Jacoby, ZÄK Referat Berufsrecht

*Haben Leistungsträger
unrechtmäßig abgerechnet,
steht den Patienten
bzw. Versicherten
gegen diese ein
Bereicherungsanspruch zu.*