

# Erleichterungen bei der Beihilfe

Aktuelle Urteile aus Sicht der Zahnärzteschaft positiv

*Ein häufiges Problem bei Kostenvoranschlägen und zahnärztlichen Rechnungen ist die schriftliche Begründung, wenn der Schwellenwert überschritten wird. Oft fordern Krankenversicherer oder Kostenerstatter umfangreiche Begründungen. Der folgende Artikel berichtet über aktuelle gerichtliche Entscheidungen zum Beihilferecht.*

Die Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts (OVG) Niedersachsen vom 12. August 2009 (5 LA 368/08) leitet eine Reihe von aus zahnärztlicher Sicht erfreulichen Entscheidungen zum Beihilferecht ein, die man unter der Überschrift „Die Kirche im Dorf lassen“ zusammenfassen könnte.

Das OVG Niedersachsen sieht den Zweck der Pflicht zur schriftlichen Begründung darin, dem Patienten eine lediglich grobe Handhabe zur Einschätzung der Berechtigung des geltend gemachten Gebührenanspruchs zu geben. Daher seien keine überzogenen Anforderungen an eine ausreichende Begründung zu stellen. Einer ausführlichen ärztlichen Stellungnahme, deren Anfertigung möglicherweise mehr Zeit in Anspruch nehmen als die abzurechnende Behandlung, bedürfe es nicht. In der Regel wird es vielmehr genügen, stichwortartig das Vorliegen von Umständen, die das Überschreiten des Schwellenwertes rechtfertigen können, nachvollziehbar zu machen.

Damit reiht sich das OVG in eine Rechtsprechungslinie ein, die mit einer Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs (VGH) Baden-Württemberg vom 7. Juni 1994 (4 S 1666/91) begonnen hatte. Es kommt vor allem nicht darauf an, ob die Beihilfebehörde die Begründung versteht oder verstehen will. Adressat des Begründungserfordernisses ist der Patient, nicht die Beihilfe. Das OVG Niedersachsen schließt sich der mit Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 21. Dezember 2006 (III ZR 117/06) begründeten Linie an und lässt es zu, fehlerhafte Begründungen später auch noch im Prozess um das Honorar beziehungsweise die Erstattungsfähigkeit zu korrigieren beziehungsweise zu ergänzen. Der BGH hatte das Spiel mit der Bedeutung von formalen Abrechnungsfehlern oder – nach Ansicht des Gerichts – falsch angesetzten Gebühren-

## Zum Erstattungsverhalten von Beihilfestellen und Krankenversicherungen

Man sollte meinen, dass nach über 20 Jahren GOZ deren Handhabung und Auslegung keine großen Probleme mehr bereitet – jeder Zahnarzt weiß, dass dem nicht so ist. Das Referat Honorierungssysteme der BLZK wird in letzter Zeit vermehrt zu einzelnen Abrechnungspositionen und zur Höhe der Vergütung in Rechnungen oder Kostenvoranschlägen befragt. Nun haben einige höchstrichterliche Entscheidungen die Anwendung der GOZ für den Zahnarzt und die Arbeit im Referat erleichtert: Kleine Formfehler der Rechnung oder „falsche“ Gebührensätze können nachgebessert werden; Begründungen können nachgeliefert werden und müssen nur stichpunktartig sein; entscheidet sich der Zahnarzt für eine GOZ-Auslegung, die schon einmal von einem Gericht für anwendbar angesehen wurde, so muss die Beihilfe erstatten, auch wenn es gegenteilige Gerichtsurteile gibt; bei Steigerungsfaktoren berücksichtigt die Rechtsprechung die lange nicht erfolgte Anpassung der GOZ – für überdurchschnittliche Leistungen steht dem Zahnarzt ein Honorar zu, das den BEMA übersteigt. Dr. Thomas Ratajczak, einer der renommierten Medizinrechtler Deutschlands, hat aus Sicht der BLZK die positiven Perspektiven, die sich aus diesen Entscheidungen ergeben, angemessen kommentiert.

Dr. Christian Öttl  
Mitglied des Vorstands  
Referent Honorierungssysteme der BLZK

ziffern beendet und entschieden, dass inhaltliche Mängel der Abrechnung deren Fälligkeit nicht berühren, also der Zahnarzt nicht mehr schon aus formalen Gründen den Prozess verliert. Dieser Linie hat sich das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) mit Urteil vom 20. März 2008 (2 C 19/06) angeschlossen und nunmehr auch das OVG Niedersachsen.

### Auslegung des Gebührenrechts

Das BVerwG betont in einem Urteil vom 16. Dezember 2009 (2 C 79/08) erneut, dass Aufwendungen für ärztliche oder zahnärztliche Leistungen beihilferechtlich schon dann als angemessen anzusehen

sind, wenn der in Rechnung gestellte Betrag bei objektiver Betrachtung einer vertretbaren Auslegung der Gebührenordnung entspricht und der Dienstherr nicht rechtzeitig für Klarheit über seine Auslegung gesorgt hat. Neu an der Entscheidung ist, mit welcher Deutlichkeit es den Beihilfebehörden und auch der Vorinstanz in die Parade fährt.

Das BVerwG betont, dass es auf die Auslegung des Gebührenrechts durch die Verwaltungsgerichte nicht ankomme, sondern diese Frage ein Primat der Zivilgerichte sei. Wähle der Zahnarzt eine Auslegung, für die er sich auf die Entscheidung eines Zivilgerichts stützen kann, sei das beihilferechtlich als vertretbar hinzunehmen, auch wenn andere Zivilgerichte dieselbe Frage möglicherweise anders beantworteten.

In diese Reihe der durchweg positiven Entscheidungen reiht sich ein Urteil des VGH Bayern vom 26. April 2010 (14 BV 08.915), der seine bisherige restriktive Linie zu den Steigerungssätzen bei Analogabrechnungen (hier: dentin-adhäsive Füllungen) aufgegeben hat und sich der Rechtsprechungslinie des VGH Baden-Württemberg anschließt. Dabei billigt er die zuvor schon vom BGH in einem Urteil vom 8. November 2007 (III ZR 54/07) vertretene Auffassung, dass der generelle Ansatz des 2,3-fachen Steigerungsfaktors keinen Ermessensfehlgebrauch des Zahnarztes darstelle.

#### **Absinken der Honorierung nicht angemessen**

In diesem Zusammenhang sei auf die aus zahnärztlicher Sicht überaus positive Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 25. Okto-

ber 2004 (1 BvR 1437/02) hingewiesen. Der darin enthaltene Satz „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“ findet in der Abrechnungspraxis noch viel zu wenig Beachtung. Das BVerfG hält ein Absinken der Honorierung unter die BEMA-Vergütung für nicht angemessen. Die BEMA-Vergütung liegt im Bereich des Verbands der Ersatzkassen – wie man jedes Jahr in der sehr verdienstvollen Bayerischen Tabelle (siehe Seite 17) unschwer nachlesen kann – heute vielfach höher als der 2,3-fache Satz nach GOZ.

Es muss meines Erachtens ausreichen, wenn der Zahnarzt unter Hinweis auf diese Entscheidung die Wahl des Steigerungsfaktors begründet, sofern er beim Privatpatienten (nur) dieselbe Leistung wie beim Kassenpatienten erbracht hat. Die zahnärztliche Vergütung soll angemessen sein (§ 15 Abs. 1 Berufsordnung für die Bayerischen Zahnärzte). Zugleich beherzigt man damit den Hinweis des BVerfG aus seiner Entscheidung vom 13. Februar 2001 (1 BvR 2311/00): „Eine Verletzung von Grundrechten ist nicht ersichtlich, solange der Beschwerdeführer [Zahnarzt] von den Gestaltungsmöglichkeiten, die ihm die Gebührenordnung für Zahnärzte eröffnet, keinen Gebrauch macht.“

Dr. Thomas Ratajczak  
Sindelfingen

### BLZK und Partner beim DGMKG-Kongress

Prof. Dr. Dr. Michael Ehrenfeld (siehe Foto), Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der LMU München und Kongresspräsident des 60. Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG), besuchte den Ausstellungsstand der BLZK und ihrer Partner: dem Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern, der Europäischen Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK GmbH, der Versicherungsvermittlungsgesellschaft der BLZK mbH sowie der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheits. Gemeinsam präsentierten die Institutionen ihr Informations- und Leistungsangebot beim Kongress der DGMKG, der vom 25. bis 29. Mai 2010 in München stattfand. Zwei große Themenkomplexe standen im Mittelpunkt des diesjährigen Kongresses: die Traumatologie



Foto: BLZK

des Mittelgesichts sowie die rekonstruktive Chirurgie – hier vor allem Gewebettransfer, Tissue Engineering und Knochenregeneration.

Ulrike Nover  
Stabsstelle Prophylaxe, Patientenberatung  
und Printmedien der BLZK