

# GOZ – in guter Verfassung?

Staatsrechtler Professor Sodan erstellt ein Gutachten für die BLZK

*Die Novellierung der GOZ wirft nicht nur fachliche und politische, sondern auch verfassungsrechtliche Fragen auf. So wird zu klären sein, ob die Berufsausübungsfreiheit durch die über mehr als zwei Jahrzehnte nicht erfolgte Anpassung von Gebühren für zahnärztliche Leistungen verletzt wird. Mit ihrer Entscheidung, den Staatsrechtler Prof. Dr. Helge Sodan, Direktor des Deutschen Instituts für Gesundheitsrecht und vormaligen Präsidenten des Verfassungsgerichtshofs Berlin, mit einem Gutachten zu betrauen, will die Bayerische Landeszahnärztekammer diese Frage prüfen lassen.*

Dabei wird sich ein solches Gutachten auch mit der bisherigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichts zum zahnärztlichen und ärztlichen Gebührenrecht befassen müssen. In der jüngsten Entscheidung hierzu (BVerfG, 1 BvR 1437/02 vom 25.10.2004) hat Karlsruhe noch einmal bekräftigt, dass das Grundrecht aus Artikel 12 Absatz 1 GG auch die Freiheit umfasst, „das Entgelt für berufliche Leistungen selbst festzusetzen oder mit denen, die an diesen Leistungen interessiert sind, auszuhandeln“ (vgl. BVerfGE 88, 145 <159>; 101, 331 <347>).

Vergütungsregelungen sind nur dann mit Artikel 12 Absatz 1 GG vereinbar, „wenn sie auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, die durch ausreichende Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt wird und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit genügt“. Als Gemeinwohlbelang kommt der Ausgleich zwischen berechtigten Interessen der Leistungserbringer und der Patienten in Betracht. Die Grenzen der Zumutbarkeit hat das Bundesverfassungsgericht dort gezogen, wo unangemessen niedrige Einkünfte zugemutet werden und auf der Grundlage der bestehenden Vergütungsregelung eine wirtschaftliche Existenz generell nicht möglich ist (vgl. BVerfGE 101, 331 <350 ff.>).

## „Schmale Marge“

Ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 2004 (BVerfG, 1 BvR 1437/02 vom 25.10.2004) gibt einen interessanten Hinweis darauf, wo das Gericht selbst möglicherweise Zweifel hegt, ob die

bisherige Struktur der zahnärztlichen Gebührenordnung noch mit dem Verfassungsrecht vereinbar ist. Die drei Richter der Zweiten Kammer des Ersten Senats räumten in ihrer Entscheidung ein, „dass die Gebührenmarge bei Zahnärzten besonders schmal ist“. Für überdurchschnittliche Fälle stehe 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“. Letztlich sei diese „schmale Marge“ jedoch unbeachtlich, weil der Zahnarzt eine abweichende Vereinbarung treffen kann, die materiell an keine weiteren Voraussetzungen geknüpft ist. (Formell gelten die strengen Vorgaben des § 2 GOZ.) Das Preisbestimmungsrecht des Zahnarztes darf darüber hinaus faktisch nicht weiter ausgehöhlt werden. Sprich: Dem Zahnarzt muss Raum für individuelle Vereinbarungen bleiben.

## Den Gebührenrahmen ausschöpfen

Bereits vor mehr als zehn Jahren hatte sich das Bundesverfassungsgericht mit einer Klage gegen die fehlende Punktwertanpassung zu befassen. Damals wurde die Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung angenommen. Lapidar hieß es zur Begründung: „Eine Verletzung von Grundrechten und grundrechtsgleichen Rechten ist nicht ersichtlich, solange der Beschwerdeführer von den Gestaltungsmöglichkeiten, die ihm die Gebührenordnung für Zahnärzte eröffnet, keinen Gebrauch macht“ (BVerfG, 1 BvR 2311/00 vom 13.2.2001). Offenbar denken die Richter dabei an die Wahl des Steigerungsfaktors. Letzterer soll nach dem Willen des Ordnungsgebers jedoch ausschließlich an den in § 5 Absatz 2 GOZ genannten Kriterien (Schwierigkeit, Zeitaufwand, Umstände der Ausführung) bemessen werden. Zugleich geht der Ordnungsgeber in seiner Begründung zur neuen GOZ davon aus, „dass künftig durchschnittlich der 2,3-fache Gebührensatz berechnet wird“. Das ist widersprüchlich und deutet darauf hin, dass der Ordnungsgeber sich bei der Festsetzung von Gebühren von sachfremden Erwägungen leiten ließ.

### ***Merkwürdige Mischkalkulation***

Eine Anpassung der Gebührenhöhe an die allgemeine Preisentwicklung ist ausweislich der amtlichen Begründung zur neuen GOZ nicht das Ziel des Verordnungsgebers. Er verweist vielmehr darauf, dass das zahnärztliche Honorar auch ohne Anhebung des Punktwertes „durch Mengen- und Struktureffekte“ gestiegen sei. Außerdem stellt das zuständige Bundesministerium für Gesundheit eine Mischkalkulation auf: Da die Betriebsausgaben einer Praxis nicht nach GOZ-Leistungen einerseits und vertragszahnärztlichen Leistungen andererseits erfasst würden, könnten auch die Einnahmen nicht zwischen gesetzlich und privat differenziert werden. Vielmehr zeige die Entwicklung von 1992 bis 2008, „dass sich die durchschnittlichen Einnahmen, die Betriebsausgaben sowie die daraus resultierenden Einnahme-Überschüsse zwischen rd. 19 v. H. und rd. 21 v. H. erhöht haben“. Im gleichen Zeitraum sei die Zahl der Praxisinhaber um rund 25 Prozent angestiegen.

Aus diesem Grund sieht die Bundesregierung – über die prognostizierte Ausweitung des Abrechnungsvolumens hinaus – keinen Grund für eine Anhebung des Punktwertes. Mehr noch: „Eine Kostensteigerung über den angenommenen Wert von 6 Prozent hinaus wäre nicht sachgerecht.“ So heißt es in der amtlichen Begründung unter Hinweis auf die Kostenbelastung der privaten Krankenversicherungen, der öffentlichen Haushalte und der Patienten. Auch an dieser Stelle wäre zu prüfen, ob der erforderliche Interessenausgleich durch einen simplen Vergleich zwischen den beiden Entgeltformen hergestellt werden kann. Was ist zum Beispiel mit jenen Zahnärzten, die gar keine Kassenzulassung haben? Zumindest für diese Personengruppe geht die Argumentation der Bundesregierung ins Leere. Lediglich bei der Anhebung von Entschädigungen (Wegegeld und Reiseentschädigungen) orientiert sich die neue GOZ an den Angaben des Statistischen Bundesamtes zum Verbraucherpreisindex (im Bereich Waren und Dienstleistungen für Privatfahrzeuge). Warum, so fragt sich nicht nur der Jurist, unterbleibt jeglicher Vergleich mit dem Dienstleistungsindex bei den originären Leistungen des Zahnarztes?

### ***Grundsatz der Subsidiarität***

Nicht nur materiell, auch formell wirft die Prüfung der Verfassungsmäßigkeit der Rechtsverordnung Fragen auf: So setzt eine zulässige Verfassungsbeschwerde voraus, dass „der Beschwerdeführer durch

den angegriffenen Hoheitsakt selbst, gegenwärtig und unmittelbar betroffen sein kann“ (vgl. BVerfG, 1 BvR 1891/98 vom 3.11.1998, BVerfGE 53, 30 <48>). Damit scheidet sowohl die Bundeszahnärztekammer als auch die Kammern auf Länderebene als Beschwerdeführer in Karlsruhe aus. Zu beachten ist unter anderem auch ein Hinweis, den Karlsruhe im Jahr 1984 bei einer Beschwerde gegen die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gab: Bereits die Fachgerichte können bei Normen, die nicht dem Verwerfungsmonopol des Bundesverfassungsgerichts unterliegen, einer Grundrechtsverletzung abhelfen. In diesem Fall bestünde kein Anlass zu einer sofortigen Inanspruchnahme des obersten Verfassungsgerichts. Es könne nicht Aufgabe des Bundesverfassungsgerichts sein, die Angemessenheit einzelner Gebührensätze zu klären oder allgemeine Ermittlungen zu nachteiligen finanziellen Auswirkungen einzelner Vorschriften und Gebührenziffern anzustellen, heißt es in dieser Entscheidung. Ebenso wenig könne das Bundesverfassungsgericht etwa prüfen, ob bei der Abrechnung einzelner Leistungspositionen bei Abrechnung nach der Gebührenordnung „tatsächlich nicht einmal eine Kostendeckung zu erzielen ist“. Eine solche Prüfung müsse den Fachgerichten im Rahmen von Rechtsstreitigkeiten über Gebührenforderungen vorbehalten bleiben. Diese wiederum müssen klären, ob denn der Verordnungsgeber diese Prüfung vorgenommen hat oder ob er sich einseitig von der Frage hat leiten lassen, welche Auswirkungen eine Anhebung des Punktwertes etwa für die Kostenträger gehabt hätte.

### ***Frage der Gleichbehandlung***

Im Übrigen hielt Karlsruhe die in der Bundesärzterordnung geschaffene Ermächtigungsgrundlage zum Erlass einer Gebührenordnung – bei den Zahnärzten trifft dies für das Zahnheilkundengesetz zu – für ausreichend. „Wenn der Verordnungsgeber verpflichtet wird, den berechtigten Interessen von Ärzten und Patienten Rechnung zu tragen, so wird damit der Zweck hervorgehoben, nämlich einen Ausgleich zwischen den widerstreitenden Interessen von Ärzten und Patienten herbeizuführen, weder ein zu hohes Entgelt entrichten zu müssen noch ein zu geringes Honorar fordern zu dürfen.“

Fragt sich, ob der Verordnungsgeber im Fall der GOZ-Novelle seiner Pflicht entsprochen hat, einen solchen Ausgleich herbeizuführen. In einem Schreiben an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages hatte der Bundesverband der implantologisch

tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) unter Federführung seines Justiziar Dr. Thomas Ratajczak (Sindelfingen) bereits im Sommer letzten Jahres gefordert, das Parlament müsse hierzu Entscheidungen treffen, „weil das BMG den rechtlichen Vorgaben des Zahnheilkundengesetzes nicht gerecht wird“, so Christian Berger, Präsident des BDIZ EDI.

Keine andere Gebührenordnung der Freien Berufe ist durch eine vergleichbare Stagnation bei der Vergütungshöhe von Einzelleistungen geprägt. Damit stellt sich auch die Frage der Gleichbehandlung. Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung haben darauf bereits in ihrer gemeinsamen Stellungnahme zum Referentenentwurf einer neuen GOZ im Jahr 2011 hingewiesen. Der Bundesrat hatte den Antrag Bayerns abgelehnt, den Punktwert wenigstens an den der ärztli-

chen Gebührenordnung anzupassen. Ob das Bundesverfassungsgericht den aufgeworfenen Fragen rechtliches Gehör schenkt, wird sich zeigen. In ihrer Entscheidung über die Verfassungsmäßigkeit der Besoldung von Professoren haben die Karlsruher Richter den Gesetzgeber selbst in die Pflicht genommen, die „Funktionsfähigkeit und Systemgerechtigkeit“ eines von ihm gewählten Vergütungssystems „zu beobachten und gegebenenfalls erforderliche Nachbesserungen vorzunehmen“ (BVerfG, 2 BvL 4/10 vom 14.2.2012). Insoweit bestünde eine Kontroll- und gegebenenfalls eine Nachbesserungspflicht. So oder so ähnlich könnte auch der Leitsatz einer Entscheidung zur GOZ lauten.

Rechtsanwalt Peter Knüpper  
Hauptgeschäftsführer der BLZK

## Südkammern trafen sich in München

Seit fünf Jahren besteht eine enge Kooperation zwischen den Zahnärztekammern Sachsen, Thüringen, Saarland, Rheinland-Pfalz, Hessen, Baden-Württemberg und Bayern. Bei ihrem diesjährigen Treffen am 21. März 2012 in München ging es vorrangig um das Thema Fortbildung.

Hierzu hatten die Zahnärztekammer Hessen sowie die BLZK einen gemeinsamen Entwurf für ein Curriculum vorgestellt, das sich vor allen Dingen an zahnärztliche Assistenten und Berufsstarter richtet. Auf Basis der bereits seit Langem angebotenen Assistenten-Seminare schlagen die beiden Kammern ein bundesweit einheitliches Curriculum vor, das neben fachlichen Schwerpunkten die Themen Betriebswirtschaft und Kommunikation in den Mittelpunkt stellt. Genau hier, so der hessische Kammerpräsident Dr. Michael Frank, müsse der Wissensstand von Praxisgründern drin-

gend erweitert werden. Der Vorschlag eines Curriculums soll auch auf Bundesebene diskutiert werden. Dazu BLZK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz: „Wir wollen auch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen einladen, sich mit ihrem Know-how und ihren Themenschwerpunkten einzubringen.“ Weitere Themen waren die Einführung des elektronischen Heilberufsausweises, der Entwurf einer neuen Satzung für die Bundeszahnärztekammer, das Thema Qualitätssicherung sowie die Debatte über die Einführung von Pflegekammern. Für die Patientenberatung der Kammern legte Baden-Württemberg ein Konzept vor. Die Teilnehmer der Konferenz waren sich einig, dass mit dem Patientenrechtegesetz eine stärkere Vernetzung zwischen Körperschaften auf der einen Seite und Patientenschutzorganisation auf der anderen Seite sinnvoll sei.

Redaktion



Foto: BLZK

Die Präsidenten, Vizepräsidenten und Geschäftsführer der Zahnärztekammern Sachsen, Thüringen, Rheinland-Pfalz, Hessen, Baden-Württemberg und Bayern sowie der Vorsitzende und der Geschäftsführer der Ärztekammer des Saarlandes, Abteilung Zahnärzte