

GOZ aktuell

Kieferorthopädie

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das BZB Berechnungsempfehlungen und Hinweise zur GOZ 2012. Zur Weitergabe innerhalb der Praxis und zum Abheften können die Beiträge aus dem Heft herausgetrennt werden. Sie sind auch im Internet abrufbar.



Heil- und Kostenplan

Immer wieder machen die Kostenerstatter Probleme bei der Behandlung kieferorthopädischer Heil- und Kostenpläne, wenn im Behandlungszeitraum auch zahnärztliche Leistungen erbracht werden. Wenn der Behandlungsplan diese Leistungen, wie zum Beispiel Beratungen, Untersuchungen, Zahnreinigungen oder -versiegelungen, nicht bereits ausgewiesen hat, wird die Erstattung häufig abgelehnt. Dies gilt insbesondere, wenn in den Erläuterungen zum Heil- und Kostenplan nicht einmal erwähnt wird, dass weitere (zahnärztliche) Leistungen im Behandlungsverlauf erforderlich werden können.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass eine umfassende mündliche Aufklärung seitens des Kieferorthopäden geboten ist. So formuliert es jetzt auch der Gesetzgeber. Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf Diagnose oder Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Behandlungsalternativen hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können. Das gilt in der Kieferorthopädie beispielsweise für die Frage, ob eine Lingualbehandlung oder eine Incognito-Behandlung sinnvoll erscheint.

Zu dieser eingehenden Aufklärung gehört auch die Information über die voraussichtlich anfallenden Kosten, soweit diese zum Zeitpunkt der Erstellung des Heil- und Kostenplans bekannt sind. Die Kostenaufklärung muss alle abschätzbaren Leistungen, die im Zusammenhang mit der geplanten Behandlung anfallen werden, enthalten. Der Hinweis, dass allgemeine zahnärztliche und funktionsanalytische Leistungen sowie anfallende Reparaturen in diesem Plan nicht enthalten sind und zusätzlich berechnet werden, genügt dem Anspruch einer Aufklärung über alle „wesentlichen Umstände“ einer Behandlung eher nicht. Der Patient kann möglicherweise nicht einschätzen, in welchem Rahmen sich diese Kosten bewegen. Deshalb erspart sich der Kieferorthopäde Auseinandersetzungen mit Patient und Krankenversicherung, wenn eine hinreichende Information über eventuell anfallende Zusatzkosten gleich zu Beginn der Behandlung erfolgt. Grundsätzlich sind Zahnarztpraxen nicht verpflichtet, einen Heil- und Kostenplan zu erstellen. Allerdings weist das Patientenrechtegesetz eindeutig darauf hin, dass die Information über die voraussichtlichen Kosten in Textform zu erfolgen hat, wenn die Kostenübernahme durch Dritte fraglich ist (§ 630 c Abs. 3 BGB).

Festsitzende Retainer

Ein festsitzender Retainer ist entgegen der Auffassung mancher privater Krankenversicherungen nicht Inhalt der GOZ-Positionen 6030 bis 6080. Insofern ist auch der Zeitpunkt der Eingliederung des Retainers (während oder nach der Berechnung von Abschlägen zu 6030 bis 6080) für die Abrechenbarkeit unerheblich, solange nicht vier Behandlungsjahre überschritten sind. Ein geklebter Retainer ist nicht in der GOZ beschrieben und kann entsprechend § 6 Abs. 1 GOZ analog in Rechnung gestellt werden. Der Kieferorthopäde wählt für diesen Fall eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung des Gebührenverzeichnisses aus § 6 Abs. 1 GOZ.

Vielfach behaupten Krankenversicherer, mit der im Jahr 2012 novellierten GOZ seien Analogberechnungen nicht mehr möglich. Das ist Unsinn. Gleiches gilt für den Zugriff auf die für Zahnärzte geöffneten Kapitel der ärztlichen Gebührenordnung gemäß § 6 Abs. 2 GOZ.



Foto: fotolia.com/draw05

Brackets können adhäsiv oder nicht-adhäsiv eingesetzt werden.

Fortsetzung nächste Seite

