

Erstattungspraxis bleibt umstritten

Wie Versicherer und Beihilfeträger die neue GOZ auslegen

Eine Gebührenordnung wird erst dann richtig mit Leben erfüllt, wenn es dazu Auslegungen gibt. In ihrem GOZ-Kommentar versucht die Bundeszahnärztekammer, die unterschiedlichen Auslegungen der einzelnen Länderkammern unter einen Hut zu bringen und der Meinungsvielfalt gerecht zu werden. Der ständige Input aus Landes Zahnärztekammern, Fachgesellschaften und aus der Zahnärzteschaft sorgt für die erforderliche Fachkompetenz.

Selbst von Laien liegen inzwischen Auslegungen und Kommentierungen zur GOZ 2012 vor. So gibt der Verband der privaten Krankenversicherung e.V. in regelmäßigen Abständen Erläuterungen heraus, die der GOZ-Kommentierung der BZÄK widersprechen. Dahinter steckt häufig die Absicht, die Versicherungsunternehmen zu entlasten. Weitere (uneinheitliche) GOZ-Auslegungen haben die verschiedenen Beihilfeträger (Bund, Länder, Kommunen etc.) erstellt. Darin wird in erster Linie die Erstattung und nicht die Berechnungsmöglichkeit geregelt.

Der vergessene Patient

Der Grundsatz muss immer lauten: Die zahnärztliche Liquidation richtet sich nach Therapie und Versorgung, die Erstattung wird durch Versicherungstarif und/oder Beihilferichtlinien festgelegt. Leider wird der Patient dabei oft vergessen und muss am Ende in den sauren, weil teuren Apfel beißen.

Einige Ansichten zur Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ sind bemerkenswert und sollen deshalb nicht unerwähnt bleiben. Zum Teil wird bei der Ablehnung immer noch auf die Bestimmungen der alten, aus dem Jahr 1988 stammenden GOZ verwiesen. Andere Versicherer verlangen die wissenschaftliche Anerkennung auf der Basis entsprechender Studien. Ein Unternehmen vertritt gar die Ansicht, es gäbe keine Rechtfertigung für eine Analogberechnung, weil der Verordnungsgeber eine neue Gebührenordnung herausgebracht habe, in der alle möglichen Maßnahmen beschrieben seien.

Neu ist vielmehr, dass die Möglichkeiten der Analogberechnung vereinfacht und ausgedehnt wurden, wie dies nach der Gebührenordnung für Ärzte bereits seit 1996 der Fall ist. Eine zeitliche Be-



Abbildung: BZÄK

In ihrem Kommentar zur GOZ 2012 hat die BZÄK die Auslegungen der einzelnen Länderkammern gebündelt.

grenzung gibt es nicht mehr. Für die Analogberechnung ist ausschlaggebend, ob es sich um eine eigenständige Leistung handelt, die nicht in der GOZ beschrieben wird. Wunschleistungen, die nicht in der GOZ aufgeführt sind (z. B. Bleichen, Aufkleben von Schmucksteinchen), müssen nun ebenfalls analog berechnet und unverändert als solche

gekennzeichnet werden. Pauschalberechnungen sind nicht mehr möglich.

Es gibt freilich auch positive Beispiele. So sieht die DKV Deutsche Krankenversicherung AG unter dem Internetlink www.godentis.de/images/Downloads/Abrechnungsempfehlung_DKV_PDT.pdf die Analogberechnung der Photodynamischen Therapie als korrekt an.

Zwischen Hoffen und Bangen

Fazit: Von den Kostenerstatterern gibt es die unterschiedlichsten – teilweise auch vollkommen überraschende – Auslegungen der GOZ. Manchmal fallen sie sogar zugunsten der Versicherten aus. Diese Tatsache lässt für die Zukunft hoffen, die Pläne von Rot-Grün für eine Einheitsversicherung dagegen eher nicht.

Dr. Christian Öttl
Mitglied des Vorstands
Referent Honorierungssysteme der BLZK

GOZ-Kommentar der BZÄK

Der GOZ-Kommentar der Bundeszahnärztekammer steht im Internet zum Download zur Verfügung:
www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/goz-kommentar-bzaek.pdf

