

Kleine und große Probleme aus dem Alltag eines GOZ-Beraters

In puncto Abrechnung: Dr. Peter Esser zu den häufigsten Fragen der Abrechnung (468)

Zunächst möchte ich mich für einen Leserbrief zu dem Artikel „Kann ich Chef?“ in der dzw 10/2019 herzlich bedanken. Lob und Anerkennung darin haben mich gefreut. Auch die geäußerte Kritik, weil die Rahmenbedingungen der Berufsausübung so eng, wie sie sind, klar benannt wurden. Das sollte aber auch aus dem angesprochenen Beitrag in der dzw erkennbar gewesen sein? Dieser Text zum Thema „Kann ich Chef? – Abrechnungsgrundsätze für Praxisgründer“ muss verantwortungsvoll genau beachtete Balance zwischen rationeller Organisation letztlich unabwiesbarer Anforderungen aus dem gesetzlichen Umfeld und den wirtschaftlichen Erfordernissen halten. Das ist keineswegs einfach. Man kann zum Beispiel die Dokumentationsanfordernisse intelligent in den Griff bekommen: Die „Quadratur des Kreises“ ist dazu nicht vonnöten, aber vielleicht Rundung des Quadrates zum achteckigen Kreis?

Unterschied konventionelle Füllung zu Kompositrestauration

Die konventionellen Füllungen nach den Nummern 2050, 2070, 2090 und 2110 GOZ sind dort deutlich unterbewertet gegenüber der Vergütung in der gesetzlichen Krankenversicherung (siehe Tabelle).

Bei der mehr als dreiflächigen konventionellen Füllung nach Nr. 2110 GOZ muss zum Beispiel der 3,4-fache Faktor angesetzt werden, um die gleiche Vergütungshöhe in Euro zu erzielen wie bei der entsprechenden Füllung in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Eine Vergleichsbetrachtung der Vergütungen von Komposit- und Amalgamfüllungen in der GOZ, die eine scheinbar hohe Differenz zwischen beiden Füllungsarten herausstellt, muss seriös die Ausgangslage klarstellen, also dass die GOZ-Vergütung für konventionelle Füllungen zu niedrig und somit die Leistung mit dem Durchschnittssatz nicht erbringbar ist. Faktoranhebung bei der Nr. 2110 GOZ (3,4-fach gemäß Höhe der GKV-Vergütung der 13d Bema) mindert die Differenz zwischen den Nummern 2110 und 2120 GOZ ganz erheblich.

Eine fast kuriose Behauptung – eines Gutachters, nicht eines zahnmedizinischen Laien – lautet: Der Bewertungsunterschied zwischen Amalgamfüllung und Kompositrestauration resultiert aus der bei den Nummern 2060 ff. GOZ inkludierten Vergütung für die „adhäsive Befestigung“ (Nr. 2197 GOZ). Deshalb sei diese Leistung in den ansonsten überproportional höher bewerteten Gebühren nach GOZ-Nr. 2060 ff. offenkundig eingeschlossen! Oder doch nicht? Oder nur wenn man von unzutreffenden Voraussetzungen ausgeht? Ein Beispiel: Kompositrestaurationen ...

1. erfordern ca. 50 Prozent bis 100 Prozent mehr Zeit als konventionelle Füllungen,
2. benötigen deutlich teurere Materialien,
3. sind erheblich fehlersensitiver und belastungsintensiver,
4. sind mit erhöhten Ästhetikforderungen und gegebenenfalls Korrekturen verbunden.

Zu berücksichtigen ist auch noch, dass in aller Regel in Kompositrestaurationen (Nr. 2060 ff. GOZ) bereits die „Politurleistung“ (Nr. 2130 mit 104 Punkten) enthalten ist, die jedoch zu den konventionellen Füllungen (etwa Amalgam, Nr. 2050 ff. GOZ) verordnungskonform hinzukommt – womit die angesprochene Vergütungsdifferenz bei den Nummern 2060, 2080 oder 2100 GOZ auf ca. ein Drittel der Bewertung der Nr. 2197 GOZ absinkt.

Fazit: Bewertungsmäßig im Sinne des Paragraph 4 (2) 5 GOZ ist die Vergütung für die Nr. 2197 in den Nummern 2060 ff. nicht berücksichtigt.

Vergütungslücke zwischen Ä1 und Ä3 schließen?

Die Spanne der Gebühren der Ziffer Ä1 zu einfach bis Ä3 zu 3,5-fach ist ein Fehlkonstrukt und zudem ungerecht und wirklichkeitsfremd. Es gibt bei der Ä1 (Beratung) eine Einzelsatzvergütung von 4,66 Euro und zum Höchstsatz der Gebührenspanne – mit dem 3,5-fachen Satz – eine Vergütung von 16,32 Euro. Diese Vergütung ist dann betriebswirtschaftlich vielleicht für drei bis vier Minuten zahnärztlichen Zeitaufwand hinreichend.

| | Beträge BEMA | GOZ-Faktor gleichwertig | |
|-----|--------------|-------------------------|------|
| 13a | 33,68 | 2,8 | 2050 |
| 13b | 41,05 | 3,0 | 2070 |
| 13c | 51,57 | 3,1 | 2090 |
| 13d | 61,05 | 3,4 | 2110 |

Tabelle: Bema entsprechender Faktorausweis für Nummern 2050 ff. GOZ

Quelle: Esser

Die Einzelsatzvergütung für die Ä3 (eingehende Beratung) beträgt 8,74 Euro und zum 3,5-fachen Satz 30,60 Euro. Diese Vergütung wäre adäquat für einen zahnärztlichen Zeitaufwand von bis zu 7,5 Minuten. An den vorgeschriebenen zehn Minuten Zeitaufwand – obwohl in der GOZ unter den „Allgemeinen Bestimmungen“ im Abschnitt A. nicht erwähnt – fehlen dann aber 2,5 Minuten. Der Höchstsatz der Ä1 entspricht der Vergütung der Ä3 zum 1,9-fachen Satz.

Das ist eine paradoxe Situation, denn zehn Minuten geforderter Zeiteinsatz sind schon zum Höchstsatz unrealistisch oder man benötigt dafür eine stimmige Gebührenvereinbarung nach Paragraph 2 Abs. 1, 2 GOZ zum ca. 4,5-fachen Satz.

Zwischen der möglichen Zeit zu dem Höchstsatz der Ä1 und der Mindestzeit der Ä3 klafft bereits eine Lücke von ca. sechs Minuten. Gebührenvereinbarung zur Beratung je nach Situation ist wohl die einzige verordnungskonforme Möglichkeit zum Lückenschluss.

Achtung: Spezialinstruktionen anderen Inhalts sind neben der Ä1 berechnungsfähig. Dazu gehören unter Umständen die Nummern 1000, 1010 und 6190 GOZ (gegebenenfalls Analogleistungen).

Zahntechnische Eigenleistung des Zahnarztes oder des „Eigenlabors/Praxislabors“

Das Rechnungsformular gemäß Paragraph 10 Absatz 1 GOZ weist zwei Arten von Material- und Laborkosten aus:

- „ggf. Auslagen nach Paragraph 9 GOZ gemäß Praxislaborbeleg“
- „ggf. Auslagen nach Paragraph 9 GOZ gemäß Fremdlaborrechnung“

Sowohl die Praxislaborrechnung als auch die Fremdlaborrechnung für tatsächlich in Auftrag gegebene zahntechnische Leistungen weisen Auslagen des Zahnarztes aus, die ihm entstehen, wenn er die Laborrechnung bezahlt. Der Zahnarzt ist also Rechnungsempfänger und Zahlungspflichtiger gegenüber dem Praxis- oder Fremdlabor. Wenn er seine zahnärztliche Rechnung schreibt, macht er ge-

genüber dem Patienten oder dem zahlungspflichtigen Rechnungsempfänger den Ersatz seiner getätigten Auslagen gemäß Paragraph 9 GOZ geltend.

Diskussion darüber, ob „Auslagen“ für das „Fremdlabor“ tatsächlich entstanden sind, solange die Laborrechnung nicht ausgeglichen ist, erfolgen selten. Sie sind meines Erachtens an dieser Stelle überflüssig, da nach Abnahme des Werkstücks ein Zahlungsanspruch des Fremdlabors entstanden ist, gegebenenfalls Verzugsansprüche entstehen.

Das Praxislabor wird problematisiert, weil entweder Fehler beim Rechnungsausweis mittels „Praxislaborbeleg“ vorkommen – es ist nur Ausweis einer Endsumme auf dem zahnärztlichen Rechnungsformular gemäß Paragraph 10 GOZ vorgesehen.

Oder weil der Endbetrag des Praxislaborbelegs nicht mit dem auf der zahnärztlichen Rechnung ausgewiesenen Betrag übereinstimmt: Da wird zum Beispiel erstmals oder sogar (partiell) zum zweiten Mal auf der zahnärztlichen Rechnung Mehrwertsteuer hinzuberechnet. Oder es erfolgt unzulässiger Aufschlag für Inkassoleistung oder gar ein Gewinnaufschlag etc.

Der Paragraph 10 Absatz 2 Punkt 5. GOZ sagt klar: „Die Rechnung (der Praxis) muss insbesondere enthal-

ten: 5. bei Ersatz von Auslagen nach Paragraph 9 Art, Umfang und Ausführung der einzelnen Leistungen und deren Preise, sowie ...“. Da werden unverkennbar „Laborpreise“ angeführt, sowohl des Fremd- als auch des Praxislabors. Diese Preise beruhen in aller Regel auf einer durchkalkulierten Preisliste des jeweiligen Labors. In die Preiskalkulation des Praxislabors fließen unter anderem ein die Betriebskosten, die nötigen zahntechnischen Eigenleistungen des Zahnarztes selber nebst Leistungen durch von ihm überwachte Fachkräfte (über Minuten- oder Stundensätze), kalkulatorische Zuschläge wie Rüstzeiten, Reklamationsaufwand, Materialverbrauch sowie zusätzlich zu den Laborkosten ein angemessener Gewinnaufschlag gemäß Novellierungsbegründungen GOZ '88 und GOZ '12. Der wiederum setzt sich zusammen aus nötigem Ersatz von Anlagegütern oder erforderlichen Rücklagen, auch aus einem legitimen Unternehmerlohn.

Wichtig: Selbstverständlich kann auf den verordnungskonformen Beleg – die dokumentierte Laborrechnung – für den „Ersatz von Auslagen für zahntechnische Leistungen“ im Nachhinein in der Praxis kein fallindividueller Gewinnaufschlag hinzugerechnet werden:

- Die zahnärztliche Praxis erzielt keinen Gewinn aus der Weitergabe der Material- und Laborkostenrechnung an den zahlungspflichtigen (durchlaufenden Posten in der Praxis), auch nicht aus deren Inkasso.
- Aber ein Praxislabor muss unbedingt einen hinreichenden Gewinn erzielen, um auf Dauer existieren, investieren, Innovation finanzieren und Steuern zahlen zu können.

Dr. Peter H. G. Esser, Simmerath-Einruhr

(wird fortgesetzt)

Über den Autor

Der Autor dieser dzw-Serie „In puncto Abrechnung“ rund um Fragen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), **Dr. med. dent. Peter Esser** (Jahrgang 1945), studierte von 1965 bis 1970 in Köln Zahnmedizin und ließ sich 1972 in Würselen nieder. Er war acht Jahre Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein und betreute dort unter anderem die Referate GOZ und Gutachten.



Bis 1998 war Esser auch Mitglied des GOZ-Arbeitsausschusses der Bundeszahnärztekammer. Esser ist als Autor (zum Beispiel „GOZ-Praxiskommentar Vollversion“) und seit 1978 als Referent mit Vorträgen auf mehr als 2.000 halb- und ganztägigen Fortbildungskursen vielen Zahnärztinnen und Zahnärzten bekannt. Er ist als GOZ-Berater der ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft Düsseldorf tätig und per E-Mail unter GOZ-Team@zaag.de erreichbar.

Informationen zu seinen Kursangeboten gibt es unter www.psr-verlag.de