

GOZ'12 zum Teil unpräzise, auch fehlweisend, manchmal ärgerlich

In puncto Abrechnung: Dr. Peter Esser zu den häufigsten Fragen der Abrechnung (476)

Es ist der GOZ-Alltag mit den kleinen, aber permanenten Nadelstichen, der für eine negative Grundstimmung im Umgang mit der Privatgebührenordnung führt. Da hilft auf Dauer nur strikte Trennung von Berechnung und Erstattung – zuallererst in den Köpfen der Rechnungsaussteller: Wer seine Rechnungslegung an der Erstattung ausrichtet, wird mehr und mehr zum „Spielball“ der Nichterstatte. Dagegen helfen auf Sicht nur stimmige Kalkulation, unmissverständliche Kommunikation und rechtsverbindliche Vereinbarung. Das Gespräch mit dem Versicherten muss man auch dahingehend führen, dass man auf die allseits bekannte Nichterstattung hinweist.

Negativbeispiel mit Folgen

Provisorium, gar nicht, partiell oder vollständig „laborgefertigt“? Provisorium eingegliedert, wieder eingegliedert und/oder entfernt?

Die Formulierungen und Regelungen zu den „feststehenden“ provisorischen Versorgungen sind unglücklich bis widersprüchlich. Und dass selbstverständlich Material- und Laborkosten gemäß Paragraph 9 GOZ für zahntechnisches Tätigwerden auch am direkt per Abformung intraoral hergestellten Provisorienrohling für Tiefziehmodell, Zahnaufstellung, Formteil, Rohlingergänzungen (etwa an Defekt-/Dünnstellen etc.) ansatzfähig sind, ist dem Grunde nach eigentlich nicht bestreitbar. – Oder doch, wie das OLG Köln (siehe unten) nun meint?

Aber wer auf der Rechnung deutlich und nachlesbar „Provisorium im direkten Verfahren mit Abformung, je Zahn oder Implantat ...“ (2270 GOZ) oder „Provisorische Brücke im direkten Verfahren mit Abformung, je Zahn oder Implantat ...“ (5120 GOZ) auswirft, dennoch Material- und Laborkosten für die zahntechnische Herstellung der Provisorien berechnet (mit Modell etc.), handelt unklug und darf sich über Einsprüche der Erstatte nicht wundern.

Es werden in diesen Fällen tatsächlich Provisorien im indirekten Verfahren – eben nicht im „direkten“ Verfahren, unter anderem dennoch mit Abformung (für Modelle) – hergestellt und eingegliedert, allerdings möglicherweise für eine geplante Tragedauer von weniger als drei Monaten. Dann werden diese bitte auf der Rechnung zutreffend als „Provisorien im indirekten Verfahren mit Abformung und Tragezeit unter drei Monaten“ ausgewiesen.

Bei diesen Überlegungen wird bereits stillschweigend hingenommen, dass die wirkliche Leistungsbeschreibung der Nummern 2270, 5120 und 5140 GOZ lauten müssten „Eingliederung eines Provisori-

ums, hergestellt im direkten Verfahren ...“, diese aber im GOZ-Novellierungsverfahren so nicht formuliert wurde.

Upgrading oder Downgrading

Hier sei der Hinweis eingeschoben, dass bei tatsächlich „laborgefertigten“ Provisorien – richtig bei „indirekt gefertigten“ Provisorien – die ungeplant drei Monate oder länger verbleiben müssen, kein „Upgrading“ der Berechnung vorgesehen ist, also keine Rechnungsänderung mit Storno der Nummern 2270, 5120 und 5140 GOZ und Nachberechnung der höher bewerteten Nummern 7080, 7090, eventuell sogar 7100 GOZ bei Reparaturen. Es gibt diese Fälle nicht selten.

Das müsste zumindest dazu führen, dass bei vorab zu ahnender Notwendigkeit eines möglichen Provisorienverbleibs von mehr als als drei Monaten Tragezeit „auf Verdacht“ die dann gegebenenfalls zutreffenden Nummern 7090, 7090 „Dreimonatsprovisorien“ berechnet werden. Bei vorheriger Absprache von Eurobeträgen und Vereinbarung (Paragraph 2 Absatz 1, 2) der verschiedenen Provisorien mit entsprechenden Faktoren gestaltet sich die Schlussrechnung problemlos. Beispiele gibt es unter www.alex-za.de, ZA-Abrechnungswörterbuch ALEX, GOZ-Nr. 7080 – 8.1.1

Material- und Laborkosten?

Der Paragraph 9 der GOZ gibt in seiner Überschrift an, dass er den „Ersatz von Auslagen für zahntechnische Leistungen“ regelt; den Begriff „Material- und Laborkosten“ kennt die GOZ nicht. In Absatz 2 Satz 1 des Paragraphen 9 GOZ wird erwähnt, dass diese „zahntechnischen Leistungen“ entweder vom gewerblichen oder im praxiseigenen Labor erbracht werden. Hier hinkt die GOZ der Wirklichkeit hinterher, es sei denn, man bezeichnet etwa Bildschirm und Schleifkammer einer CAD/CAM-Fertigung von Provisorien auf virtuellem Modell „am Stuhl“ als Eigenlaborherstellung. Die ist wiederum präzise zu trennen von intraoraler Behandlungstätigkeit. Es gibt keine intraorale Zahntechnik!

Novellierungsbegründungen des Bundesrats:

- Beschluss des Bundesrats vom 4. November 2011 (Zitat): „Beträgt die Tragezeit des feststehenden laborgefertigten Provisoriums unter drei Monaten, sind anstelle der Leistungen nach den Nummern 7080 und 7090 die Leistungen nach den Nummern 2260, 2270 oder 5120 und 5140 berechnungsfähig.“
- Begründung: „Mit der Ergänzung wird eine klare Abrech-

nungsgrundlage für feststehende laborgefertigte (im indirekten Verfahren eingegliederte) Provisorien geschaffen, deren Tragezeit unter drei Monaten beträgt.“

- Anmerkung: Feststehende laborgefertigte Provisorien werden eigentlich nie „im indirekten Verfahren eingegliedert“. Das indirekte Eingliedern ist allenfalls bei Veneers und bei KfO-Brackets mithilfe einer Übertragungs- und Eingliederungsschablone bekannt.
- Berechnungsbestimmung, im Anschluss an Nr. 7090 GOZ aufgeführt (Zitat): „Beträgt die Tragezeit des feststehenden laborgefertigten Provisoriums unter drei Monaten, sind anstelle der Leistungen nach den Nummern 7080 und 7090 die Leistungen nach den Nummern 2260, 2270 oder 5120 und 5140 berechnungsfähig.“

Bundesrat, Bundesregierung/Bundesgesundheitsministerium sind im Gewicht ihrer Aussagen eindeutig höher einzustufen als Aussagen von Erstatte. Eine auf gesetzlicher Basis beruhende Bundesverordnung ist verbindlich im Gegensatz zu Beihilfebestimmungen, zumal wenn diese über Berechnungsfähigkeit statt Erstattung befinden wollen.

Direktes Verfahren beinhaltet teilweise „Herstellung“, eventuell mit gravierenden Folgen

Sehr unglücklich ist die schon oben monierte Leistungsbeschreibung der direkten Provisorien im Zuge der GOZ-Novellierung. Zuvor in der GOZ'88 war klipp und klar, dass die Gebührenleistung erst mit der „Eingliederung“ durch den Zahnarzt beginnt. Da lag das Provisorium bereits fertig hergestellt vor, Material- und Laborkosten waren bereits angefallen. Jetzt ist eindeutig ein Teil der zahntechnischen Herstellung in der Leistungsbeschreibung der direkten Provisorien enthalten.

Da nutzt auch die Abwehrdefinition zur nicht möglichen „intraoralen Zahntechnik“ wenig, denn

die Provisorienrohlinge werden alle eindeutig – und auch nicht wozudiskutieren – außerhalb des Munds bearbeitet. Sie sind in diesem Rohzustand „Werkstücke“, die erst zu einem zahntechnischen Behandlungsmittel geformt, verändert und vergütet werden. Sind diese unverzichtbaren zahntechnischen Leistungen (Paragraph 9 GOZ) erfolgt, wird die zahntechnische Versorgung „Provisorium“ durch den Zahnarzt (nicht durch einen Zahntechniker) eingegliedert und dafür eine Gebühr in Rechnung gestellt.

Es wundert daher nicht, dass eine Oberfinanzdirektion den Anteil zahntechnischer Materialien und Herstellungskosten in einer Gebühr nach Nummern 2270, 5120, 5140 (und 19 Bema) mit ca. 30 Prozent geschätzt hat. Von diesem Anteil wurde Nachzahlung angeblich fälliger Umsatzsteuer in Höhe von 7 Prozent verlangt.

Da erhebt sich die Frage: Wie könnte man sich davor schützen? Wohl nur mit einer Änderung der GOZ! – Die wird aber sobald nicht erfolgen.

Man könnte wenigstens bei den eindeutig die „Behandlung begleitenden Eigenlaborleistungen“ genau darauf achten, diese mittels Ei-

genlaborrechnung plus 7 Prozent Mehrwertsteuer dann aber auch geltend zu machen. Aber so einfach ist es nicht, man muss genau unterscheiden, sagt das OLG Köln im Urteil vom 28. November 2018 (Az. 5 U 65/16): Werden von einem Zahnarzt neben dem Patienten am Behandlungsstuhl „mit dem Bohrer in der Hand“ durch „Ausschleifen, Anpassen und Unterfüttern“ Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion eines Langzeitprovisoriums vorgenommen, so besteht hierfür neben der Gebühr für die zahntechnische Leistung nach der Gebühren-Nr. 7100 GOZ kein zusätzlicher Anspruch auf Auslagenersatz für zahntechnische Leistungen.

Neben einigen direkten Provisorien nach der Gebühren-Nr. 2270 GOZ wurden an den anderen Zähnen die vorhandenen Kronen („alte Langzeitprovisorien“) nach „Ausschleifen, Anpassen und Unterfüttern“ als Interimsversorgung wieder provisorisch eingegliedert und diese Leistung anzahlmäßig entsprechend mit der Gebühren-Nr. 7100 GOZ für die Wiederherstellung der Funktion eines Langzeitprovisoriums berechnet. Zusätzlich zur Gebühren-Nr. 7100 GOZ wurden für die vom Zahnarzt neben dem Patienten ... am Behandlungsstuhl vorgenommenen Veränderungen der alten prothetischen Versorgung noch zahntechnische Leistungen berechnet.

„Eine reine Arbeit des Zahnarztes am Behandlungsstuhl, bei der der Zahnarzt versucht, durch Ausschleifen die Versorgung anzupassen, stellt keine abrechenbare Laborleistung dar. Diese Leistung ist vielmehr mit der Berechnung der Gebühren-Nr. 7100 GOZ abgegolten.“

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.die-za.de/seminare