

## Leistung auf Verlangen

# Umgang mit Heil- und Kostenplänen

**W**ie für alle zahnärztlichen Leistungen gilt auch für einen Heil- und Kostenplan (HKP), dass er nur dann erstellt und berechnet werden darf, wenn er für die zahnmedizinisch notwendige zahnärztliche Versorgung eines Patienten erforderlich ist. Eine generelle Verpflichtung des Zahnarztes, einem Privatpatienten vor Durchführung einer Behandlung einen HKP zur Verfügung zu stellen, besteht somit nicht.

Viele Privatpatienten müssen aber – weil dies ihre Versicherungsbedingungen so vorsehen – ihrer Krankenversicherung vor bestimmten Behandlungen einen HKP vorlegen. Kommt der Patient dieser Verpflichtung nicht nach, gefährdet er seinen Anspruch auf Erstattungsleistungen.

Er wird daher seinen Zahnarzt um die Aushändigung eines HKP bitten.

Wenn der Zahnarzt die Erstellung eines HKP aus zahnmedizinischer Sicht nicht für erforderlich hält, kann der Plan auf Wunsch des Patienten dennoch erstellt werden. Dann aber muss aus formalen Gründen für die Erstellung des HKP als Leistung auf Verlangen eine schriftliche Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 GOZ getroffen werden und die dafür letztlich berechnete Gebühr (Geb.-Nrn. 0030 oder 0040 GOZ) in der Rechnung den Vermerk „Leistung auf Verlangen“ erhalten (vgl. § 10 Abs. 3 Satz 7 GOZ). Diese Formalitäten mögen zwar überzogen wirken, entsprechen aber den Vorschriften der GOZ und sollten aus Gründen der Rechtssicherheit beachtet werden. Für HKP, die vom Zahnarzt

aus zahnmedizinischen Gründen zu erstellen sind, sind sie selbstverständlich nicht erforderlich.

Etwas anderes ist die Verpflichtung des Zahnarztes, Patienten vor Durchführung einer Behandlung eine schriftliche Information über die Behandlungskosten zukommen zu lassen (vergleiche § 630 c Abs. 3 BGB). Die Form eines HKP ist hierfür nicht verlangt. Die Kosteninformation muss zwar schriftlich, kann aber formlos erfolgen. Sollte vom Zahnarzt hierfür dennoch die Form eines HKP gewählt werden, obwohl er aus zahnmedizinischer Sicht nicht erforderlich ist, kann er nicht in Rechnung gestellt werden.

*ZÄK GOZ-Referat*

*Dr. Helmut Kesler und Daniel Urbschat*

Im Nachgang zum GOZ-Artikel aus MBZ 10/2013 und aus gegebenem Anlass:

## Analogleistungen berechnungsfähig

**K**ürzlich wurde in einer populären zahnärztlichen Wochenzeitschrift behauptet, dass für Verlangensleistungen nach der derzeit geltenden GOZ keine Analogleistungen berechnungsfähig seien.

Unseres Erachtens ist dem Autor ein entscheidender Fehler in der Argumentation unterlaufen, wenn er meint, dass für Verlangensleistungen keine Analoggebühren angesetzt werden könnten. Den Passus in § 2 Abs. 3 GOZ „§ 6 Abs. 1 GOZ bleibt hiervon unberührt“ interpretiert der Autor: Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ käme für Verlangensleistungen nicht in Betracht. Er bedeutet aber nach gängiger juristischer Interpretation hier nur, dass die Möglichkeit der Analogberechnung (für im

GOZ-Verzeichnis nicht aufgeführte Leistungen) aus § 6 Abs. 1 GOZ durch die Bestimmungen des § 2 Abs. 3 GOZ für die Berechnung Verlangensleistungen nicht ausgeschlossen wird. Das aber ist genau das Gegenteil von dem, wie der Autor diesen Passus interpretiert.

Auch trifft die Behauptung nicht zu, dass Analogberechnungen nur für zahnmedizinisch notwendige Leistungen vorgesehen seien. Das ist der GOZ ebenfalls an keiner Stelle zu entnehmen und folgt auch nicht aus dem vom Autor erwähnten, aber nicht ausformulierten „Umkehrschluss“. Der notwendige Beweis für diese Behauptung bleibt in dem Artikel leider aus. Ein Umkehrschluss kann hier nicht einmal formuliert werden, denn wir haben hier keine Wenn-Dann-Bestimmung (Implikation oder Konditional), die man logisch umkehren könnte.

mung (Implikation oder Konditional), die man logisch umkehren könnte.

*ZÄK GOZ-Referat*

*Dr. Helmut Kesler und Daniel Urbschat*

Anzeige

**narko-mobilo.de**

Der  
**mobile Anästhesiedienst**

seit über 15 Jahren  
Erfahrung in Zahnarztpraxen




Tel 030 74 77 08 40  
www.narko-mobilo.de