

Die GOZ-Frage des Monats Zahntechnische Leistungen im Basistarif



Wie sind die zahntechnischen Leistungen bei einem Basistarif-Versicherten zu berechnen?

Nach Versicherungsaufsichtsgesetz VAG § 152 Abs. 1 sollen die im bracheneinheitlichen Basistarif der privaten Krankenversicherungen versicherten Leistungen in Art, Umfang und Höhe mit denen vergleichbar sein, die im Sozialgesetzbuch SGB V, Kapitel 3 für die vertragszahnärztliche Versorgung vorgesehen sind. Bei den zahntechnischen Leistungen ist somit nach § 57 Abs. 2 SGB V das Bundeseinheitliche Leistungsverzeichnis BEL II maßgeblich.

Für die Berechnung der zahntechnischen Leistungen kann bei Basistarif-Versicherten daher das BEL II zur Anwendung kommen

oder vergleichbare Leistungspositionen, die sich preislich am BEL II orientieren.

*Immer für Sie da:
Ihr GOZ-Referat
der Zahnärztekammer Berlin
Susanne Wandrey, Daniel Urbschat
und Dr. Helmut Kesler*

*Wir beantworten gern
auch Ihre GOZ-Frage:
E-Mail: goz@zaek-berlin.de
Tel. (030) 34 808 -113, -148
Fax (030) 34 808 - 213, -248*

Wunschbehandlung Zahnarzt bleibt in der Verantwortung

Mit Interesse haben wir ein Urteil des Oberlandesgerichts (OLG) Hamm zur Kenntnis genommen.

In dem Gerichtsverfahren wurde die Berufung eines Zahnarztes zurückgewiesen, das Urteil der Vorinstanz bestätigt. Der Zahnarzt wurde zur Zahlung von Schmerzensgeld und Schadensersatz an seine Patientin verurteilt.

Vorgeworfen wurde dem Zahnarzt, dass er trotz bestehender craniomandibulären Dysfunktion – nach Bewertung des OLG fehlerhaft – statt mit einer Schienentherapie und Stabilisierung der Seitenzahnbereiche mit der Frontzahnsanierung begonnen habe, so dass der therapeutische Biss vor Eingliederung des Zahnersatzes nicht hergestellt gewesen sei. Darüber hinaus habe das Behandlungsergebnis unter zahlreichen Mängeln gelitten, die die prothetische Arbeit insgesamt wertlos und erneuerungsbedürftig gemacht hätten. Es läge ein grober Behandlungsfehler vor. Dass die Vorziehung der Frontzahnsanierung von der Klägerin ausdrücklich verlangt worden sei, ließ das Gericht nicht gelten. Dieses Vorgehen habe gegen den medizinischen Standard verstoßen und hätte abgelehnt werden müssen. Auch das Selbstbestimmungsrecht des Patienten legitimiere ein behandlungsfehlerhaftes Handeln nicht.

Im Ergebnis: Der Wunsch des Patienten rechtfertigt keine Fehlbehandlung, der Zahnarzt bleibt in der Verantwortung

Die Auffassung des OLG entspricht der gängigen sozialrechtlichen Verwaltungspraxis. Im Jahr 2000 hatte das Landessozialgericht (LSG) Rheinland-Pfalz ebenso entschieden. Der Zahnarzt – so das LSG damals – dürfe sich vom Patienten nicht zu Behandlungen

drängen lassen, für die er aus medizinischen Erwägungen heraus keine Verantwortung übernehmen könne. Ein diesbezügliches Einverständnis des Versicherten entbinde den Zahnarzt nicht von seiner Verantwortung für das medizinisch richtige Vorgehen im Sinne der Herstellung einer ausreichenden Funktionstüchtigkeit des Kauorgans.

Auch der Einwand im Mängelrügeverfahren, Mängel an einer prothetischen Versorgung seien nur darauf zurückzuführen, dass der Patient die (Fehl-)Behandlung gewünscht habe, muss daher zurückgewiesen werden und rettet den Zahnarzt nicht vor einem Regress.

Unser Tipp: Im Zweifel die Behandlung ablehnen

Bitte prüfen Sie daher dringend die medizinische Notwendigkeit sowie Art und Nutzen der gewählten Maßnahmen. Sollten Sie sich aus Ihrer Sicht mit Ihrem Patienten nicht auf eine sinnvolle Therapie einigen können, muss im Zweifel die Behandlung abgelehnt werden.

*Ass. iur. Beate Hirsch
Rechtsabteilung der KZV Berlin*

*OLG Hamm
Urteil vom 26.04.2016, AZ 26 U 116/14*

*LSG Rheinland-Pfalz
Urteil vom 23.11.2000, AZ L 5 KA 24/00*