

Der Privatpatient ökonomisch betrachtet

Der Behandlungsvertrag

...ist ein Dienstvertrag

- * keine ausdrückliche Vereinbarung notwendig
- * Kommt zustande indem Pat. auf Behandlungsstuhl Platz nimmt, oder seine Versichertenkarte vorlegt
- * Behandlung nach Stand der medizinischen Wissenschaft
- * Verpflichtung zu Aufklärung, Dokumentation und Auskünften
- * Der Behandler schuldet dem Patienten **KEINEN** Behandlungserfolg

Privatabrechnung

- * immer bei Privatpatienten
- * bei gesetzlich Versicherten wenn
- * Privatbehandlung gefordert wird
- * Versorgung über vertragszahnärztliche Versorgung hinausgeht - Mehrkosten
- * Privatpatienten können Kosten selbst tragen, ohne Versicherung
- * Können PKV abschliessen, sie übernimmt Kosten ganz oder teilweise
- * Beamten haben Anrecht auf einen Teil der Kostenerstattung durch die Beihilfe, den Rest können sie privat absichern

Zwei Rechtsbeziehungen

beim Privatpatienten

1. Zahnarzt <—> Patient

(Zahnarzt behandelt, Patient muss dafür bezahlen)

2. Patient <—> kostenerstattende Stelle
(PKV oder Beihilfe)

Patient reicht Rechnungen ein und bekommt Erstattung

Rechtsgrundlage zwischen Zahnarzt und Privatpatient ist die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Die GOZ

- * Am 22.10.1987 beschlossen,
am 01.01.1988 in Kraft getreten
 - * seit dem 01.01.2012 existiert neue
Fassung
 - * auch in GOZ ist jeder Leistung eine
Punktzahl zugeordnet
jedem Punkt ein Punktwert
 - * Für Ärzte und Patienten bindend
 - * Lediglich Kassenpatienten werden nach
BEMA abgerechnet
- besteht aus:
- * § den 1-12, sie legen die
gesetzlichen Grundlagen fest
 - * dem Gebührenverzeichnis als
Anlage 1
 - * den Vorgaben für ein
maschinenlesbares
Rechnungsformular, Anlage 2

abweichende Gebührenvereinbarung

Nach § 5 GOZ ist die Gebührenhöhe zwischen dem 1-fachen und 3,5-fachen Gebührensatz zu bemessen

Eine weitere Erhöhung ist nach § 2 Abs. 1 und 2 möglich

Erhöhung nach § 2 Abs. 1 und 2

- * nach persönlicher Absprache
- * vor Erbringen der Leistung
- * zwischen ZA und Zahlungspflichtigem
- * Gebührennummer, Leistungsbezeichnung, vereinbarter Steigerungssatz und Betrag müssen genannt werden
- * Unterschrift von ZA und Zahlungspflichtigem

§ 2 Abs. 1 und 2 - was nicht geht:

- * abweichende Punktzahl
- * abweichender Punktwert
- * Notfall- und Schmerzbehandlung von Vereinbarung abhängig machen
- * weitere Erklärungen auf der Vereinbarung
- * Anwendung bei physikalischer Therapie, Röntgen- und Laborleistungen

Der Gebührensatz

ergibt sich aus dem Produkt von Punktzahl und Punktwert

Beispiel: Gebührennummer 2000 (Fissurenversiegelung)

Punktzahl: 90

Punktwert: 5,62421 Cent

$$\rightarrow 90 * 5,62421 \text{ Cent} = 506,1789 \text{ Cent} = 5,06 \text{ €}$$

Die Gebühr

Der Gebührensatz ist nur durch den Steigerungssatz zu erhöhen, alles andere widerspricht geltendem Rechts.

Sinn des Steigerungssatzes ist es, eine Gebühr zu berechnen, welche den individuellen Gegebenheiten entspricht.

Der Schwellenwert ist der Steigerungssatz, der einem durchschnittlichen Aufwand entspricht, er liegt bei den meisten zahnärztlichen Leistungen bei 2,3.

Also...GOZ-Nr. 2000

$$90 * 5,6241 \text{ Cent} * 2,3 = 1.164,21147 \text{ Cent} = 11,64 \text{ €}$$

Der Gebührenrahmen

Als Gebührenrahmen gilt laut § 5 Abs. 1 GOZ die Gebührenspanne zwischen dem 1-fachen (Einfachsatz) und dem 3,5-fachen Satz.

Der 2,3-fache Satz bildet bei Zahnärzten die nach Schwierigkeit und Aufwand durchschnittliche Leistung ab.

CAVE: Röntgen, hier 1,8-facher Satz

Steigern? ...einfach so?

Nö!

Nur bis zum 3,5-fachen Satz mit individueller Begründung,
darüberhinaus Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ vor Erbringen der Leistung

individuelle Begründung

Begründungen müssen zur Situation und Behandlung passen
und auf den Patienten zugeschnitten sein

z.B. bei Pos. 2000, das geht:

- * erhöhter Zeitaufwand bei geringer Mundöffnung
- * Mehrfache Trockenlegung notwendig bei starker Salivation
- * erhöhter Zeitaufwand bei mangelhafter Compliance

das geht nicht:

- * Praxis in Innenstadt
- * Professor
- * Parkplatz vor der Praxis
- * Neues Material

immer steigern?

besser: ehrlich (und ein bisschen raffiniert) steigern!!!

Bei erhöhtem Aufwand: STEIGERN!

Bei weniger Aufwand: SENKEN!

Eher teure Positionen erhöhen, dafür billige Positionen absenken.

Gute Begründungen sind wichtig, sollten patientenbezogen sein!
Ein bisschen was lateinisches und ein paar Fachausdrücke schaden nicht
- aber nicht übertreiben.

Beispiel Pos. 2000

Erhöhter Zeitaufwand bei distal gekipptem 37, dadurch erschwerter Zugang, einhergehend mit jungem Patient mit ausgeprägter Agilität und überdurchschnittlicher Salivation, woraus erschwerte relative Trockenlegung folgt.

Ergebnis: statt 11,64 € gibt es 17,72 €, also 6,08 € mehr.

Ende