

Vermerk

An: Vorstand, GV

Von: Rechtsabteilung

Datum: 12. Mai 2022

Kopie:

Bundesgesundheitsministerium bestätigt analoge Berechnung der PA-Behandlung

Auf der Grundlage der wissenschaftlichen Erkenntnissen der S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie erging im April 2021 im Bewertungsausschuss der Beschluss über die Neubeschreibung, Bewertung und Strukturierung der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (BEMA) für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung.

Das vom Ausschuss Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer erarbeitete Positionspapier 'Gebührenrechtliche Einordnung der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“' transferiert das Leistungsgeschehen in das Regelwerk der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Da zahlreiche aus der S3-Leitlinie heraus entwickelte Leistungen in der Anlage 1 der GOZ nicht beschrieben sind, ist aus Sicht der Bundeszahnärztekammer hinsichtlich dieser Leistungen eine analoge Berechnung auf Grundlage § 6 Abs. 1 GOZ erforderlich. Der PKV-Verband stellt dies mit dem Argument in Abrede, alle PAR-Leistungen seien im Gebührenverzeichnis der GOZ abgebildet.

Der MdB Stephan Pilsinger (CSU) hat sich mit einer Anfrage an das Bundesministerium für Gesundheit gewandt und kritisch nachgefragt, warum die GOZ nicht an die Entwicklung im Bema angepasst werde. In der Antwort (siehe unten) bestätigt das Bundesgesundheitsministerium unmissverständlich und unter Verweis auf das Positionspapier der Bundeszahnärztekammer die Auffassung der Bundeszahnärztekammer zur analogen Berechnung und liefert damit ein wertvolles Argument für die Auseinandersetzung mit Kostenerstattern und Patienten.

Bundesministerium für Gesundheit

Fragestunde des Deutschen Bundestages am 11. Mai 2022
BT-Drucksache 20/1678, Frage Nr. 55
des Abgeordneten Herrn Stephan Pilsinger (CDU/CSU)

Frage Nr. 55:

Aus welchen Gründen entwickelt das BMG die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) nicht analog zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) weiter, der seit Kurzem zum Beispiel eine neue Parodontitis-Strecke beinhaltet (vgl. etwa hier:

<https://www.quintessence-publishing.com/deu/de/news/praxis/dokumentation/die-moderne-parodontitis-behandlung-in-der-goz>), obwohl dies im Sinne des Patientenschutzes und der Patientenversorgung nach Auffassung der einschlägigen zahnärztlichen und Patientenverbände dringend notwendig wäre?

Antwort:

Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Einheitliche Bewertungsmaßstab (BEMA) sind voneinander unabhängige und hinsichtlich Rechtsgrundlage und Ausrichtung grundsätzlich unterschiedliche Vorgaben. Daher ist eine ständige Anpassung der GOZ an die BEMA nicht zwingend erforderlich und im Hinblick auf den komplexen und langwierigen Novellierungsprozess der GOZ für einzelne Leistungen bzw. Leistungskomplexe auch nicht sinnvoll.

Für die Sicherstellung einer leitliniengerechten Versorgung ist eine Anpassung der GOZ ebenfalls nicht erforderlich, da nicht im Gebührenverzeichnis der GOZ enthaltene Leistungen über den Weg der Analogabrechnung in Rechnung gestellt werden können. Die Bundeszahnärztekammer veröffentlicht hierzu Abrechnungsempfehlungen zum Beispiel auch für die angesprochene Parodontitis Versorgung (veröffentlicht im Internet unter: <https://www.bzaek.de/goz/stellungnah> tis Versorgung (veröffentlicht im Internet unter: <https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-goz/stellungnahme/analoge-leistungen-der-s3-leitlinie-die-behandlung-von-parodontitis-stadium-i-bis-iii.html>).

Bundeszahnärztekammer
Rechtsabteilung