

## Gebührenrahmen

Unverzichtbar in der Gebührenordnung eines freien Berufes

---

### **Grundlagen**

#### **§ 15 Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG)**

*Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Entgelte für zahnärztliche Tätigkeit in einer Gebührenordnung zu regeln. In dieser Gebührenordnung sind Mindest- und Höchstsätze für die zahnärztlichen Leistungen festzusetzen. Dabei ist den berechtigten Interessen der Zahnärzte und der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten Rechnung zu tragen.*

#### **§ 3a Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG)**

*Unlauter handelt, wer einer gesetzlichen Vorschrift zuwiderhandelt, die auch dazu bestimmt ist im Interesse der Marktteilnehmer das Marktverhalten zu regeln, und der Verstoß geeignet ist, die Interessen von Verbrauchern, sonstigen Marktteilnehmern oder Mitbewerbern spürbar zu beeinträchtigen.*

#### **§ 1 Abs. 1 Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)**

*Die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Zahnärzte bestimmen sich nach dieser Verordnung, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist.*

#### **§ 5 Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)**

*(1) Die Höhe der einzelnen Gebühr bemisst sich nach dem Einfachen bis dreieinhalbfachen des Gebührensatzes. Gebührensatz ist der Betrag, der sich ergibt, wenn die Punktzahl der einzelnen Leistung des Gebührenverzeichnisses mit dem Punktwert vervielfacht wird. Der Punktwert beträgt 5,62421 Cent. Bei der Bemessung von Gebühren sind sich ergebende Bruchteile eines Cents unter 0,5 abzurunden und Bruchteile von 0,5 und mehr aufzurunden; die Rundung ist erst nach der Multiplikation mit dem Steigerungsfaktor nach Satz 1 vorzunehmen.*

*(2) Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach*

*billigem Ermessen zu bestimmen. Die Schwierigkeit der einzelnen Leistung kann auch durch die Schwierigkeit des Krankheitsfalles begründet sein. Bemessungskriterien, die bereits in der Leistungsbeschreibung berücksichtigt worden sind, haben hierbei außer Betracht zu bleiben. Der 2,3fache Gebührensatz bildet die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung ab; ein Überschreiten dieses Gebührensatzes ist nur zulässig, wenn Besonderheiten der in Satz 1 genannten Bemessungskriterien dies rechtfertigen; Leistungen mit unterdurchschnittlichem Schwierigkeitsgrad oder Zeitaufwand sind mit einem niedrigeren Gebührensatz zu berechnen.*

### **§ 12 Abs. 1 Fünftes Sozialgesetzbuch (SGB V)**

*Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen, nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.*

### **§ 87 Abs. 1 Satz 1 (SGB V)**

*Die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen vereinbaren mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen durch Bewertungsausschüsse als Bestandteil der Bundesmantelverträge einen einheitlichen Bewertungsmaßstab für die ärztlichen und einen einheitlichen Bewertungsmaßstab für die zahnärztlichen Leistungen, ... .*

---

## I. Rechtliche Rahmenbedingungen

Die GOZ ist auf Grundlage der Ermächtigungsvorschrift § 15 ZHG i.V.m. § 1 Abs. 1 GOZ das verordnungsrechtliche Regelwerk für die Vergütung der beruflichen zahnärztlichen Tätigkeiten.

§ 15 ZHG bestimmt, dass in der GOZ Mindest- und Höchstsätze der Gebühren festzusetzen sind, die den berechtigten Interessen sowohl der Zahnärzte als auch der zur Zahlung Verpflichteten Rechnung tragen. Hierauf aufbauend beschreibt § 5 Abs. 1 GOZ, dass die zahnärztlichen Gebühren vom 1,0- bis zum 3,5-fachen des Gebührensatzes zu bemessen sind.

Dieser Gebührenrahmen soll einerseits Zahnärzte vor einem ggf. ruinösen Preiswettbewerb untereinander schützen, andererseits Zahlungspflichtige vor Honorarforderungen bewahren, die ohne vorherige Aufklärung und Vereinbarung den Gebührenrahmens überschreiten.

Die GOZ übernimmt damit die Aufgabe einer Marktverhaltensregel im Sinne § 3a UWG.

Ohne vorherige Vereinbarung ist die Gebührenhöhe der einzelnen Leistung gemäß § 5 Abs. 2 GOZ anhand der Kriterien Schwierigkeit (auch des Krankheitsfalls), Zeitaufwand und Umständen bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen.

Die Amtliche Begründung zum Verordnungsentwurf der GOZ führt zur Gebührenbemessung weiter aus:

„Das Kriterium der Vermögens- und Einkommensverhältnisse des Zahlungspflichtigen ... ist in die neue GOÄ nicht übernommen worden, da es mit dem Grundsatz einer leistungsgerechten Vergütung nicht vereinbar ist ... .“ (BRDS 276/87 vom 26.06.1987, S. 50)

„Das bisherige Kriterium „Vermögens- und Einkommensverhältnisse des Zahlungspflichtigen“ wird wie bei der GOÄ aufgegeben. Es ist nicht Aufgabe des Zahnarztes, über unterschiedliche Preise bei gleichen Leistungen einen sozialen Ausgleich herbeizuführen.“ (a.a.O., S. 69)

Absolut vorrangig wird also die angemessene Vergütung des Arztes/Zahnarztes in den Blick genommen, nicht hingegen der finanzielle Status des Zahlungspflichtigen, notabene auch nicht

dessen versicherungsvertraglichen/-tariflichen Vereinbarungen mit ggf. unterschiedlichen Erstattungsleistungen und daraus resultierend unterschiedlich hohen Selbsthalten.

Die Verantwortung für die Wahl und Ausgestaltung des Versicherungsvertrages liegt ausschließlich beim Versicherten. Dessen Umfang ist nach dem Willen des Ordnungsgebers ohne Bedeutung für die Bemessung zahnärztlicher Vergütungen gemäß den Bestimmungen der GOZ.

Beim Vergütungsanspruch des Zahnarztes gegenüber dem Zahlungspflichtigen einerseits und dem Erstattungsanspruch des Versicherten gegenüber seiner Versicherung andererseits handelt es sich um getrennte Rechtsbeziehungen.

## II. Relevanz in der Praxis

Der „Herstellungsprozess“ zahnärztlicher Leistungen lässt sich nicht wie in einer industriellen Fertigung durch standardisierte Produktionsbedingungen optimieren. Die Leistungserbringung wird vielmehr wesentlich von patienten-/fallindividuellen anatomischen Gegebenheiten, pathophysiologischen Imponderabilien und mental-psychischen Eigenarten des Patienten beeinflusst.

So haben unter anderem die Größe der Mundöffnung und der Interokklusaldistanz, die Position eines Zahnes im Zahnbogen/eines Operationsgebiets in der Mundhöhle oder der Grad des Speichelflusses maßgebliche Auswirkungen auf die Schwierigkeit und den Zeitaufwand einer zahnärztlichen Leistung.<sup>1</sup>

Da zahnärztliche Behandlungen regelhaft nicht unter Vollnarkose oder Sedierung, sondern allenfalls in Lokalanästhesie erfolgen, spielt auch die Kooperationsfähigkeit und Belastbarkeit des zumeist wachen, oftmals gestressten Patienten bei der Leistungserbringung durch den Zahnarzt eine Rolle bei der Gebührenbemessung.<sup>2</sup>

Diese Faktoren sind dem zahnärztlichen Einfluss im Wesentlichen entzogen. Die Bewertung einer zahnärztlichen Leistung mit einem adäquaten Steigerungssatz ist deshalb unverzichtbar: Der Patient hat ein berechtigtes Interesse daran, eine unter seinen individuellen Bedingungen optimierte Leistung zu erhalten, dem Zahnarzt ist hierfür eine am Aufwand in eben diesem Einzelfall orientierte, angemessene Vergütung zu gewähren.

Nach dem Willen des Ordnungsgebers sind auch unterschiedlich aufwändige Methoden/Verfahren bei der Gebührenbemessung zu berücksichtigen:

„Von der Abrechnung ausgeschlossen sind danach Leistungen, die sich lediglich als eine besondere Ausführung einer im Gebührenverzeichnis aufgeführten Leistung darstellen ... . Für die selbstständige Abrechnung solcher Leistungen besteht kein Bedürfnis, weil den Besonderheiten bei der Ausführung bereits durch die Anwendung der allgemeinen Bemessungskriterien nach § 5 Abs. 2 hinreichend Rechnung getragen werden kann.“ (BRDS 276/87 vom 26.06.1987, S. 65/66)

Das umfasst zunächst unterschiedlich aufwändige Ausführungen der gleichen Leistung, die bereits bei Inkrafttreten der GOZ bekannt waren und gestattet dem Zahnarzt, das indizierte Procedere zu einer angemessenen Gebühr umzusetzen.

In begrenztem Umfang ist der Gebührenrahmen auch dazu geeignet, nach Inkrafttreten der Gebührenordnung zwar beschriebene, aber weiterentwickelte Leistungen zum Wohl der Patienten und zu finanziell akzeptablen Konditionen anzuwenden.<sup>3</sup>

Durch eine feststehende Gebühr würde die Teilhabe der Patienten an diesem wissenschaftlichen

Fortschritt massiv beeinträchtigt.

### III. Abgrenzung zur Sozialversicherung

Gemäß § 1 Abs. 1 GOZ ist die GOZ allgemeingültiger und verpflichtender Maßstab zur Berechnung zahnärztlicher Leistungen, sofern nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist. Verordnungsrechtlich stellt der Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) auf Grundlage § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V eine solche Ausnahme dar.

Das Vergütungssystem in der sozialen Krankenversicherung unterliegt anderen Bedingungen und verfolgt eine andere Zielsetzung als die GOZ: Der BEMA bildet individuelle Schwierigkeiten, individuellen Zeitaufwand oder Umstände in der Leistungsbewertung nicht ab. Es erfolgt hingegen eine typisierende Dotierung der Einzelleistungen unter sozialversicherungsversicherungsrechtlichen Aspekten.

Unabhängig von Schwierigkeit, Zeitaufwand und Umständen einer Leistung wird diese immer identisch vergütet.

Damit wird in der Sozialversicherung bewusst in Kauf genommen, dass Leistungen gemäß den Bestimmungen des BEMA bei Abweichung vom typisierenden Leistungsgeschehen entweder über- oder unterdotiert sind, deren Vergütungen nicht das individuelle Behandlungsgeschehen abbilden und im konkreten Fall nicht angemessen sind.

Der BEMA umfasst zudem nicht alle existierenden Leistungen der modernen Zahnmedizin, sondern nur ein begrenztes Leistungsspektrum:

„Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass die Solidargemeinschaft nicht alle Behandlungen finanziert, die in einer Zahnarztpraxis möglich sind.“ ([www.kzbv.de](http://www.kzbv.de))

Die Leistungen dürfen darüber hinaus gemäß § 12 Abs. 1 SGB V nur ausreichend, wirtschaftlich, zweckmäßig und notwendig sein, sind somit nicht primär am individuell möglichen des Patientenfalles ausgerichtet:

„Es besteht auch nicht etwa dieselbe Interessenlage wie im System der gesetzlichen Krankenversicherung... „Die gesetzliche Krankenversicherung stellt auch nur Standard-Leistungen als notwendig und geschuldet zur Verfügung.“ (Bundesverfassungsgericht Az.: 1437/02 vom 25. 10.2004)

Im Unterschied hierzu bildet die bestimmungsgemäße Anwendung der GOZ unter Berücksichtigung der Interessen sowohl von Zahnärzten als auch der zur Zahlung Verpflichteten die zahnmedizinische Behandlung in all ihren auftretenden Facetten und zugleich patientenindividuellen Gegebenheiten und Schwierigkeiten vollumfänglich ab.

---

<sup>1</sup>Beispielhaft: Die Aufbereitung eines gekrümmten, verengten Wurzelkanals im schlecht einsehbaren und nur mühevoll zu erreichenden Molarenbereich stellt sich in Schwierigkeit und Zeitaufwand völlig anders dar als die gleiche Leistung an einem gut zu instrumentierenden Frontzahn.

<sup>2</sup>Beispielhaft: Bei einem invasiven Eingriff werden zwangsläufig auftretende Blutungen, Missempfindungen oder auch nur ungewohnte Geräusche von hypersensiblen im Vergleich zu indolenten Patienten durchaus anders wahrgenommen und bestimmen den Grad der Mitarbeit des Patienten mit Konsequenzen für den Aufwand bei der Leistungserbringung deutlich.

<sup>3</sup>Beispielhaft: Gemäß den Bestimmungen der GOZ sind die Kosten für die Anwendung von Apparaten und Instrumenten mit den Gebühren abgegolten. Wird eine in der GOZ beschriebene Leistung mit vor deren Inkrafttreten nicht bekannten Apparaten und/oder Instrumenten erbracht, deren Einsatz mit einer Erhöhung oder Absenkung dieser Kosten einhergeht, so sind diese Kosten bei der Gebührenermittlung in Anwendung des Steigerungssatzes berücksichtigungsfähig.