

# Wahlrecht zwischen GOÄ und GOZ?

*In jüngster Zeit mehren sich Beanstandungen von Beihilfestellen und Versicherungen, die besagen, dass die Zahnärzte ihre Leistungen nur nach der GOZ und nicht nach der GOÄ berechnen dürfen. Das ist unrichtig.*

| Karin Backhaus

**D**iese Meinung wird abgeleitet aus dem Wortlaut des § 1 Abs. 1 der GOZ: „Die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Zahnärzte bestimmen sich nach dieser Verordnung, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist.“

Hier wird übersehen, dass § 6 Abs. 1 gegenüber § 1 Abs. 1 der GOZ spezielleres Recht darstellt, also Vorrang hat und den Zugriff auf die GOÄ regelt und damit bestimmte Abschnitte (B I und II, C, D, E V und VI, J, L, M, N und O) ausdrücklich für Zahnärzte öffnet. Grundsatzfeststellung: Die GOZ und die GOÄ enthalten keine identischen Leistungsbeschreibungen, sodass einzig die erbrachte Leistung und die entsprechende Leistungsbeschreibung für die Wahl der Berechnungsposition maßgeblich ist – gleichgültig ob aus der GOZ oder den geöffneten Abschnitten der GOÄ.

Ein Entscheidungsspielraum für den Zahnarzt in Form eines „sowohl als auch“ ergibt sich demzufolge gar nicht, nur die Entscheidung „entweder GOZ oder GOÄ“, je nachdem wie tatsächlich behandelt werden musste. Sollte dennoch eine Leistung exakt gleich in der GOZ und der GOÄ beschrieben sein – was aber nicht der Fall ist – so müsste der Zahnarzt in dieser Konstellation gemäß § 1 Abs. 1 die GOZ-Ziffer berechnen, und der Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie müsste bei hypothetischer Leistungsidentität gemäß § 1 Abs. 1 GOÄ die GOÄ-Ziffer berechnen.

kann der Arzt/ZA bei der Berechnung von Leistungen uneingeschränkt, d.h. ohne die begrenzte Öffnung nach § 6 Abs. 1 GOZ, auf die GOZ bzw. GOÄ zugreifen.

Der Zahnarzt bzw. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg muss bei in beiden Gebührenordnungen ähnlich beschriebenen selbstständigen Leistungen diejenige Leistung zur Berechnung nach GOZ oder GOÄ auswählen, deren Beschreibung am genauesten zutreffend ist.

Entspricht die erbrachte Leistung exakt einer in der GOZ beschriebenen Leistungsposition, so ist die Abrechnung nach GOZ für diese Leistung sowohl für den Zahnarzt als auch für den Facharzt (MKG-Chirurg) zwingend vorgeschrieben (siehe § 1 Abs. 1 GOZ bzw. § 1 Abs. 1 GOÄ in Verbindung mit § 6 Abs. 1 GOZ/GOÄ). Wenn aber die Leistungsbeschreibung der GOÄ genauer auf den tatsächlichen Sachverhalt zutrifft als die Leistungsbeschreibung der GOZ, dann müssen wiederum der Zahnarzt und gleich ihm der MKG-Chirurg exakt die Behandlung berechnen, die sie tatsächlich durchgeführt haben, also nach der GOÄ.

Der Einwand der kostenerstattenden Stelle fußt demzufolge auf der – fachlich falschen – Unterstellung, dass zwei in der GOZ und der GOÄ ähnlich oder partiell gleich beschriebene Maßnahmen tatsächlich exakt identische Leistungen seien. Dies ist aber nicht der Fall, da sich in ausnahmslos allen Fällen solche partiell maßnahmegleichen Leistungen schon ersichtlich im Wortlaut des Leistungstextes unterscheiden, z.B. hinsichtlich des Umfangs oder Ausmaßes des Eingriffes (z.B. bei der Zystektomie nach GOZ oder GOÄ). ▮



## die autorin:

**Karin Backhaus** ist Abrechnungsexpertin bei der ZAZahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG in Düsseldorf und steht Kunden bei zahnärztlichen Abrechnungsfragen zur Verfügung.

## tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 81.

## Berechnung von Leistungen

Bei Vorliegen einer Doppelapprobation und der Niederlassung als Arzt und Zahnarzt