

Das „Scheinhonorar“ reicht nicht ...

Während die „reinen“ Privatpatienten als vermeintliche Helden einer Zweiklassenmedizin auf Privilegien beharren, die sei dank einer veralteten Gebührenordnung schon lange nicht mehr bezahlen, sind es die Privatleistungen bei Kassenpatienten, die das wirtschaftliche Überleben der Praxis sicherstellen. Gabi Schäfer berichtet.

Die Zahlen aus dem letzten KZBV-Jahrbuch sprechen eine deutliche Sprache: in den alten Bundesländern beträgt der Anteil der Betriebsausgaben 68 Prozent der Einnahmen. Demgegenüber werden nur 51 Prozent der Einnahmen über die KZV ausgeschüttet. Von den 49 Prozent der über Pri-

xis hat dann die Festzuschüsse neu beantragt und die Abrechnung korrigiert – eine Blamage für den Zahnarzt und die Abrechnungshelferin.

In diesem Fall hat der Patient die Falschabrechnung nicht bemerkt – es gibt aber mittlerweile mehr Patienten als Zahnärzte, die im Internet die Kos-

oder andersartiges Provisorium berechnet, ohne eine entsprechende Laborleistung für die Herstellung des Provisoriums hinzuzufügen, hat die letzten 20 Jahre abrechnungstechnisch verschlafen. Kein Wunder, dass solche Frösche bald von Ulla Schmidt mit ihrer neuen GOZ wachgeküst werden.

Dieser kurze Erlebnisbericht aus meinen Praxisberatungen zeigt, dass das wichtige Thema Privatleistungen bei Kassenpatienten in vielen Praxen unzureichend verstanden wird und durch viele systematische Abrechnungsfehler die Praxiseinnahmen verkürzt werden.

Dabei gibt es doch professionelle Hilfe zur korrekten und kalkulationssicheren Planung und Vereinbarung von Privatleistungen: Die Synadoc-CD. Unter Telefon 0700/67 33 43 33 kann man sich kostenlos eine zeitlich begrenzte Vollversion bestellen – denn das „Scheinhonorar“ reicht nicht!

		H	E	H					TP			H	E	E	E	E
		II	L	II					R			II	L	L	L	L
									R							
10	17	16	15	14	13	12	11		20	22	20	24	25	26	27	20
48	47	45	44	43	42	41			30	32	33	34	35	36	37	38
		I							a	f		i		f	f	
	K	B	K						R	KV	BV	KV	KV	B	K	
	K	B	K						TP	KV	BV	KV	KV	B	K	

vatleistungen erwirtschafteten Einnahmen müssen schon 17 Prozent in die Deckung der Betriebskosten fließen. Dies zeigt, dass die Durchschnittspraxis ohne Privatleistungen gar nicht überleben kann und die KZV-Einnahmen nicht einmal zur Deckung der Betriebskosten reichen. Allerdings darf man zur Steigerung der Privatleistungen nicht so vorgehen wie die Praxis, bei der ich kürzlich eine Praxisberatung durchgeführt habe. Dort fand ich den in der Abbildung dargestellten Heil- und Kostenplan, der komplett als andersartige Versorgung mit dem Patienten direkt abgerechnet wurde.

Das Praxisverwaltungsprogramm ignorierte die seit Januar 2008 gültigen neuen Regeln und hielt im Unterkiefer Modellguss fälschlicherweise für die Regelversorgung. Anscheinend konnte es auch keine Mischfälle berücksichtigen und so mutierte auch der schlichte Modellguss im Oberkiefer zu einer Privatleistung. Der Patient wurde dadurch nicht nur um ca. 700 Euro Festzuschuss betrogen, sondern musste noch ca. 600 Euro zusätzlich für eine nach GOZ und BEB berechnete Regelversorgung zahlen. Die Pra-

tenpläne auf Korrektheit überprüfen und dann mit den Füßen abstimmen und zu den Kollegen gehen, die die Abrechnung im Griff haben.

Auf der anderen Seite werden dann von denselben Praxen adhäsive Aufbaufüllungen nach GOZ 218 analog abgerechnet. Es ist nicht ganz klar, ob man darüber lachen oder weinen soll: zum 2,3-fach-Satz erbringt die GOZ 218 genau 19,41 Euro. Die zweiflächige Aufbaufüllung BEMA-Nr. 13b ist bei einem Punktwert von 0,85 schon 33,15 Euro wert und die Praxis müsste dem Patienten bei einer „Mehrkostenberechnung“ 13,74 Euro zurückerstatten!

Nicht viel besser ist die Abrechnung eines adhäsiven Stiftaufbaus nach GOZ 219 analog. Diesen Unfug findet man sogar in teuren „Abrechnungsratgebern“ auf Hochglanzpapier gedruckt wieder. Auch hier zeigt ein simpler Vergleich der GOZ 219 analog (58,21 Euro) mit BEMA 18a, 13b (69,73 Euro), dass die Kasse das Eindrehen eines Radixankers deutlich besser honoriert als einen derart berechneten adhäsiv befestigten Glasfaserstift. Diese Liste ließe sich beliebig fortsetzen: wer eine GOZ 227 für ein privates

autorin.



Gabi Schäfer
Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 16 Jahre in mehr als 2.000 Seminaren 60.000 Teilnehmer in allen Bereichen der zahnärztlichen und zahntechnischen Abrechnung. Ihre praxisnahe Kompetenz erhält sie sich durch bislang mehr als 720 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.