Keine Originale zur privaten Krankenversicherung!

Ein Beitrag von Dr. Heiko Goldbecher, Dr. Bettina Kirsch und Dr. Constanze Stubbe.

Der konkrete Fall: Im November 2008 schickten wir sämtliche, für eine Begutachtung notwendigen diagnostischen Unterlagen unserer Patientin E. K. und einen ausgefüllten Fragebogen an die zuständige private Zusatzversicherung. Seit diesem Zeitpunkt warteten wir und die Patientin auf eine Rückmeldung seitens der Versicherung. Die Unterlagen erreichten uns erst 1½ Jahre später. Leider nicht so, wie wir es erwartet hatten. Die Modelle waren zerbrochen (siehe Abbildung). Eine Stellungnahme seitens der Versicherung gab es weder zu der langen Bearbeitungszeit, noch zum Zustand der Gipsmodelle.
Immer häufiger und tiefgreifender prüfen Zusatzversicherungen für gesetzlich Versicherte und private Krankenversicherungen vor Beginn der Behandlung den Leistungsanspruch der Patienten.

Rechtswirksame Schweigepflichtsentbindung?!
Häufig wird dem behandelnden Kieferorthopäden dabei ein Fragebogen übersandt, in dem die Versicherung nach dem ersten Patientenkontakt, dem Hauszahnarzt als Überweiser sowie dem Zeitpunkt des Feststellens der Behandlungsnotwendigkeit fragt. In der Regel beinhaltet dieses Schreiben außerdem den lapidaren Satz, dass der Versicherung eine Schweigepflichtsentbindung des Patienten vorliegt. Honoriert werden soll das Ausfüllen mit der Gebührenposition der GOÄ 75. Für besonders schnelle Kollegen gilt sogar der 3,5-fache Steigerungssatz.

Wie reagieren Sie jetzt richtig?
Die private Krankenversicherung darf Auskünfte und Unterlagen nur bei einer gezielten Fragestellung – nicht pauschal – verlangen. Da der Behandler nicht mit der Versicherung in

ANZEIGE

einer vertraglichen Beziehung steht, ist er der Versicherung gegenüber zu keiner Auskunft verpflichtet, soll aber dem Versicherten bei der Erlangung seiner Ansprüche gegenüber der Versicherung behilflich sein. Voraussetzung dafür ist, dass der Patient dem Kieferorthopäden für diesen konkreten Einzelfall eine rechtswirksame Schweigepflichtsentbindung erteilt, nachdem der Patient selbst über die Art, den Umfang und den Hintergrund der Fragen von der Versicherung informiert wurde. Die Versicherung muss gegenüber dem Kieferorthopäden ihr berechtigtes Interesse an der Auskunft zu dem speziellen Patienten darlegen. Wichtig ist, dass der Patient eine genaue Vorstellung davon hat, worin er mit seiner Unterschrift einwilligt. Das heißt, er sollte sowohl die Bedeutung als auch die Tragweite seiner Entscheidung überblicken.
Auch der Ansatz der Honorierung ist kritisch zu hinterfragen. Weder die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) noch die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) kennt eine Gebühr für die Beantwortung von Anfragen privater Versicherer. Bei der Erteilung derartiger Auskünfte in einem Versicherungsfall handelt es sich weder um eine berufliche Leistung des Zahnarztes (§ 1, Abs. 1 GOZ) noch um eine zahnmedizinisch notwendige Leistung (§ 1, Abs. 2 GOZ). Es handelt sich vielmehr um eine Dienstleistung auf der Grundlage von § 612 BGB. Die von der Krankenkasse gewünschte „entgeltliche Geschäftsbesorgung“ ist aufgrund des damit verbundenen Aufwandes in der Praxis entsprechend zu vergüten. Der vom Bundesministerium für Gesundheit ermittelte Minutenpreis von 3,24 € sollte als Berechnungsgrundlage genutzt werden.

Unterlagen im Original oder als Kopie?
Die Originale von Modellen, Fotos, Röntgenbilder und andere diagnostische Unterlagen sollen zur Dokumentationspflicht unbedingt beim Behandler verbleiben. Dem Gutachter bzw. einem fachzahnärztlichen Kollegen müssen Duplikate und Kopien der Patientenunterlagen genügen.
Bei der Berechnung der zahntechnischen Leistungen bezüglich des Doublierens der Modelle sollte die BEB zugrunde liegen. Die sonstigen Dienstleistungen werden gemäß § 612 BGB entsprechend des individuellen Aufwandes des Kieferorthopäden berechnet. Auch hier kann der vom Bundesministerium für Gesundheit ermittelte Minutenpreis von 3,24 € als Grundlage bei der Ermittlung der Gebühren dienen. KN

KN Kurzvita

Dr. Heiko Goldbecher

- Jahrgang 1969
- 1988–1993 Studium der Zahnmedizin in Greifswald
- 1994 Promotion
- seit 1997 Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
- seit 1998 niedergelassen in eigener KFO-Praxis in Halle (Saale)
- Zertifiziertes Mitglied des German Board of Orthodontics

KN Adresse

Dr. Heiko Goldbecher
Mühlweg 20
06114 Halle (Saale)
Tel.: 03 45/2 02 16 04
Fax: 03 45/2 08 00 19
E-Mail: heikogoldbecher@web.de
www.stolze-goldbecher.de

KN Kurzvita

Dr. Bettina Kirsch

- Studium der Zahnmedizin, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
- Weiterbildung zur Fachzahnärztin für Kieferorthopädie, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
- Promotion
- seit 10/2008 in der KFO-Praxis Dr. Heiko Goldbecher tätig

KN Kurzvita

Dr. Constanze Stubbe

- 1994–1999 Studium der Zahnheilkunde an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Promotion 2004
- seit 2005 Fachzahnärztin für Kieferorthopädie
- 2004–2009 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Poliklinik für Kieferorthopädie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- seit 2010 tätig in der KFO-Praxis Dr. Heiko Goldbecher in Halle (Saale)

Von zusätzlicher Arbeit entlasten

RA Sascha Milkereit

Der vorgestellte Fall ist exemplarisch für zahlreiche Fälle, die uns in der BDK-Bundesgeschäftsstelle erreichen. Wir empfehlen daher, den Patienten ausschließlich Kopien zu überlassen – gegen eine vorherige Erstattung der für die Herstellung entstehenden Kosten. Denn nach den Berufsordnungen der Zahnärztekammern sind schließlich Sie zur Dokumentation und Aufbewahrung verpflichtet. Hiervon kann Sie auch keine private Krankenversicherung entbinden. Gern gibt die Bundesgeschäftsstelle des BDK nähere Auskunft hierzu und zu vielen weiteren Rechtsfragen.
Immer häufiger erleben Patienten die ungerechtfertigte Verweigerung von Erstattungen einzelner Rechnungspositionen seitens ihrer privaten Krankenversicherer und Beihilfestellen. Der Patient wendet sich mit dem Erstattungsproblem dann meist vertrauensvoll an seinen Behandler. Manchmal geschieht dies auch beschwerdeähnlich. Auch versuchen Patienten, die Erstattungsverweigerung an den Behandler „durchzureichen“, im Sinne einer Aufforderung an den behandelnden Kieferorthopäden, die Rechnung zu „korrigieren“.
In jedem Fall aber ist der Behandler arbeitsmäßig involviert und wird mit zusätzlicher Bürokratie und mündlicher Aufklärungsarbeit belastet. Da die Probleme in der Regel für alle Praxen nahezu deckungsgleich sind, war und ist es dem Berufsverband wichtig, seine Mitglieder hier von zusätzlicher Arbeit zu entlasten. Im internen Mitgliederbereich der BDK-Homepage sind daher zahlreiche Formulare und Musterschreiben zu häufigen Fragestellungen und Erstattungsproblemen als Download hinterlegt (www.bdk-online.org).“ KN

RA Sascha Milkereit, Geschäftsführer des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden

Kraft und Ästhetik.

Unsichtbar und schnell –
eine neue Qualität der Schönheit.

Neu! Jetzt auch erhältlich für UK 3 bis 3!

Mit dem QuicKlear®-Bracket der 2. Generation konnte Forestadent die Keramikversion des etablierten Quick-Systems noch einmal verbessern. Dank einer neuen Oberflächenbehandlung schimmert der Metallclip nun matt anstatt zu glänzen und ist dadurch deutlich unauffälliger. Bracket- und Slotkanten wurden runder gestaltet und sorgen so für weniger Reibung und spürbar erhöhten Tragekomfort.

QuicKlear®-Brackets

2. Generation

Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151 · D-75172 Pforzheim
Telefon + 49 7231 459-0 · Fax + 49 7231 459-102
info@forestadent.com · www.forestadent.com

FORESTADENT®
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS