Privatleistungen in der Kieferorthopädie – nicht wegzudenken!

Manche KFO-Praxen scheuen sich immer noch, Kassenpatienten zusätzliche, außervertragliche Leistungen anzubieten. Doch wer heutzutage eine moderne kieferorthopädische Versorgung anbieten will, für den sind private Zusatzleistungen einfach unumgänglich.
Ein Beitrag von Abrechnungsexpertin Dipl.-Kffr. Ursula Duncker, KFO Management Berlin.

Wer kennt es nicht, das in § 12 des SGB V formulierte Wirtschaftlichkeitsgebot: „Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten." Mit dieser Formulierung im Gesetzestext wird seit 2004 eine medizinische Standardversorgung gewährleistet. Folglich gewährt das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung dem Kassenpatienten keinen Anspruch auf eine optimale medizinische Behandlung.

Strukturierter Vertrag und transparente Dokumentation

Die meisten Behandler vereinbaren deshalb spätestens seit BEMA 2004 mit ihren Patienten Wahl-/Wunschleistungen („Leistungen auf Verlangen"). Für die Vereinbarung von Wahl-/Wunschleistungen sieht die Gebührenordnung für Zahnärzte verschiedene Sätze und Paragrafen vor:

- Gemäß § 1 Abs. 2 GOZ Satz 1 werden *zahnmedizinisch notwendige* Leistungen (wie z. B. zusätzliche diagnostische Maßnahmen oder z. B. professionelle Zahnreinigung) vereinbart.
- Gemäß § 1 Abs. 2 GOZ Satz 2 i.V. m. § 2 Abs. 3 GOZ werden Maßnahmen mit dem Patienten vereinbart, die *zahnmedizinisch nicht notwendig* sind (wie z. B. Zahnschmuck oder Bleaching), denn dies ist „auf Verlangen des Patienten" ebenfalls möglich.

Doch neben einem klar strukturierten und in seinen Aussagen eindeutig formulierten Vertrag gilt es weitere Aspekte zu beachten. Diese sind eine nachvollziehbare, angemessene Preiskalkulation; eine ausführliche Patientenaufklärung; eine saubere Karteiführung sowie last but not least eine transparente (End-)Abrechnung. Das in Abbildung 1 dargestellte Vertragsmuster ist ein Beispiel für einen solchen strukturierten AVL-Vertrag.

Tiefe Einblicke in diverse „AVL-Pakete"

Im Sprachgebrauch wird in der Regel von „AVL-Paketen" gesprochen, wenngleich der Name nicht für alle zusätzlich mit dem Patienten vereinbarten Leistungen (neben den gesetzlichen Leistungen) zutrifft, da nicht alle im Paket vereinbarten Wunschleistungen „außervertragliche" Leistungen sind. Die Unterscheidung zwischen Mehrkosten und privaten (Zusatz-)Leistungen, die mit den Patienten vereinbart werden, erscheint hier glücklicher.

KFO-Referenten werden oft tiefe Einblicke in diverse „AVL-Pakete" verschiedenster Praxen gewährt. Sie werden dabei gebeten, zu den „AVL-Paketen" Stellung zu nehmen und/oder diese „anzupassen". Dabei erlebt man Erstaunliches: Zum Beispiel gibt es Praxen, die für eine professionelle (!) Zahnreinigung (Dauer: ca. 1 Stunde) nur 15 € berechnen, und dies für angemessen halten. Andere Praxen berechnen für die gleiche Leistung 150 €. Ein anderes Beispiel: Es gibt Praxen, die für einen Frontzahnretainer 70 € berechnen, andere Praxen hingegen für diese Leistung 250 € ansetzen! Wo bleibt hier die Logik, die goldene Mitte, die angemessene Preiskalkulation? Doch was ist angemessen?

Vereinbarung über private Zusatzleistungen:

zwischen

Frau Dr. Sterntaler
Kieferorthopädin
Sternstr.1
99999 Märchenstadt

Name des Patienten: _____ und

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass aufgrund der derzeit bestehenden Verträge im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung eine notwendige, ausreichende und wirtschaftliche kieferorthopädische Versorgung gemäß § 12 SGB V gewährleistet ist. Die in dieser Vereinbarung aufgeführten Leistungen sind **Wahl-/Wunschleistungen gemäß § 1 Abs. 2 GOZ** und gehen gravierend über das Leistungsangebot der gesetzlichen Krankenkasse hinaus: Sie entsprechen dem heutigen, neuesten Stand der kieferorthopädischen Technik, weswegen **die Kosten privat berechnet werden** und von der gesetzlichen Krankenkasse nicht übernommen werden.
Ich wurde darüber aufgeklärt, dass ich auch als Mitglied einer gesetzlichen Kasse zusätzliche, moderne Behandlungsmittel in Anspruch nehmen kann, die

schneller, schmerzfreier und schöner

sind. Die nachfolgend aufgeführten Leistungen, die in unserer Praxis durchgeführt werden, sind kennzeichnend für eine moderne, schonende kieferorthopädische Behandlung. Die Abrechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte (GOÄ/GOZ/BEB). Zusätzlich eventuell anfallende gesetzliche Eigenanteile bleiben hiervon unberührt.

Folgende Wahl-/Wunschleistungen werden vereinbart:

Komfortleistung	Anzahl	Gesamtbetrag
Komfortbrackets, nur die Mehrleistung	24	240,00 €
Komfortbögen, nur die Mehrleistung	4	120,00 €
Professionelle Zahnreinigung, bei festsitzenden Apparaturen	4	240,00 €
Frontzahnretainer, zur Langzeit-Stabilisierung	2	400,00 €
Gesamtsumme:		1.000,00 €
abgerundete Monatsrate 1/36		**27,50 €**

Ich, bin darüber aufgeklärt worden, dass die oben aufgeführten Leistungen von mir privat zu zahlen sind und eine Erstattung durch die Krankenkasse möglicherweise nicht gewährleistet ist.

Die Gesamtsumme wird in 36 Monatsraten geteilt, in Höhe von jeweils _____ €, und ist unabhängig vom Patientenbesuch monatlich fällig. Der Behandler wird zum Einzug per Lastschrift ermächtigt.

Bei Abbruch der Behandlung (wegen fehlender Mitarbeit, Umzug ...) werden die bis dahin angefallenen Honorar- und Laborkosten bis maximal zur Gesamtsumme aller Raten sofort fällig (je nach Stand der Behandlung zum Zeitpunkt des Abbruchs).

_____
Ort, Datum

_____ _____
Unterschrift Patient/Zahlungspflichtiger Unterschrift Zahnarzt/Kieferorthopäde

Abb. 1: Vertragsmuster AVL-Vertrag.

Nachvollziehbare, angemessene Preiskalkulation

Die vorgenannten Beispiele verdeutlichen, wie wichtig eine vernünftige Preiskalkulation das Thema begleitet. Erfahrungen zeigen, dass eine nachvollziehbare und angemessene Kalkulation von (Privat-)Leistungen sehr wichtig ist, denn nur so hält sie Überprüfungen stand, ist sie objektivierbar und verständlich. Nichts ist schädlicher als undurchsichtige und vage Preisschätzungen. Handelt es sich um eine medizinisch notwendige Leistung, dann ist sie in der GOZ oder der GOÄ enthalten. In der Regel werden die Mehrkosten zwischen dem Kassen- und Privathonorar berechnet, wie hier am Beispiel Brackets in Abbildung 3.

Abb. 2: Private Zusatzleistung „Frontzahnretainer".
(Quelle: Dentaurum J. P. Winkelstroeter KG, mit freundlicher Genehmigung von Ursula Wirtz)

Honorarposition	Gebührenhöhe/Kalkulation:	Einzelpreis:
Privatposition	GOZ 610 zum ... **fachen Satz**	...
Privatposition	GOZ 611 zum ... **fachen Satz**	...
abzügl. Kassenposition	BEMA 126a (18 Punkte x ca. 0,75 €/Punkt)	13,50 €
abzügl. Kassenposition	BEMA 126d (6 Punkte x ca. 0,75 €/Punkt)	4,50 €
Materialkosten (ohne Materialberechnung), pro Bracket:		**...**
ggf. zuzügl. Materialkosten, falls Zumutbarkeitsgrenze überschritten		...
ggf. Mehrkosten (zuzügl. Materialberechnung), pro Bracket		...

Abb. 3: Berechnungsbeispiel von Mehrkosten (Honorardifferenz) zwischen Privathonorar und Kassenhonorar bei Brackets.

ANZEIGE

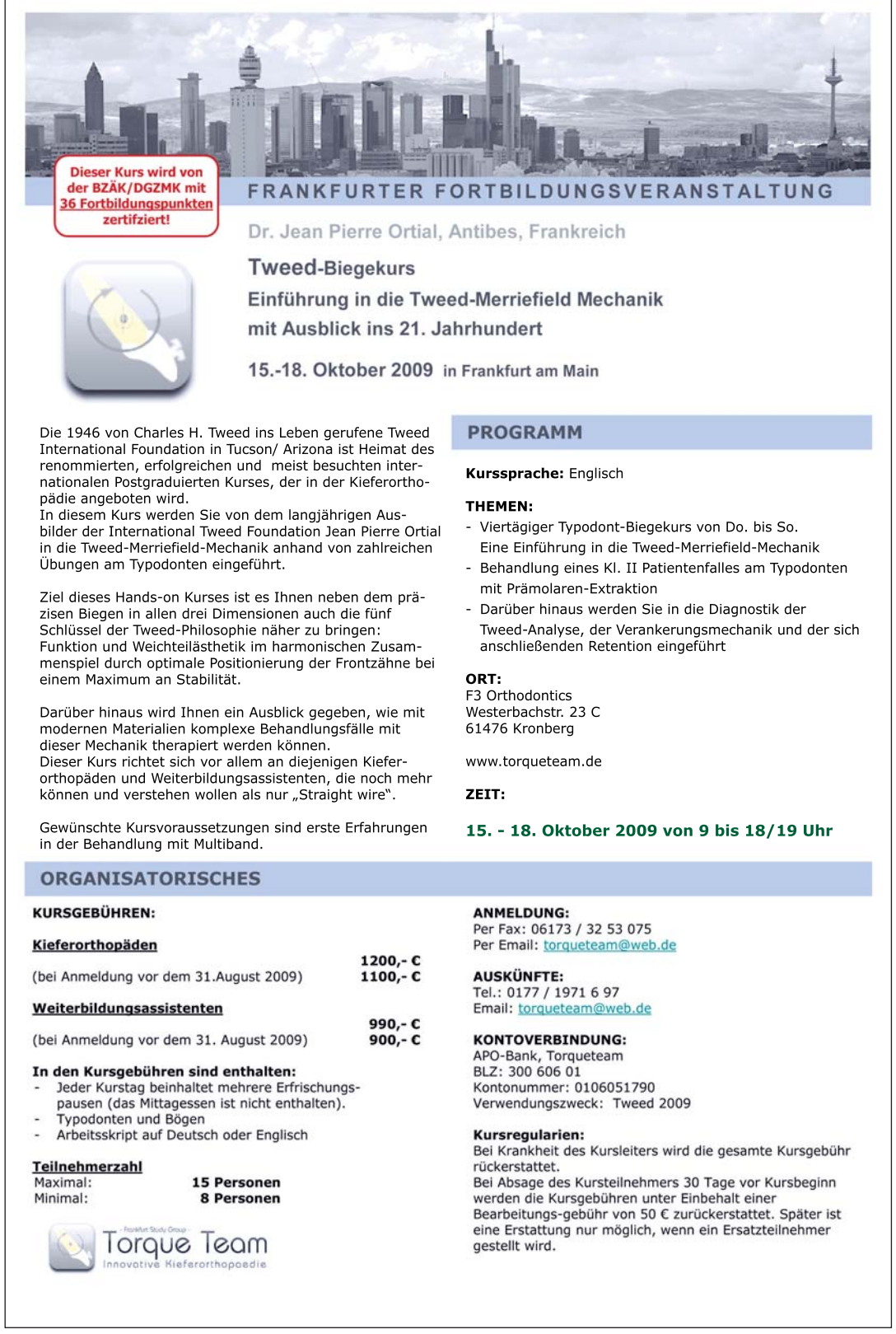

Abb. 4: Einsatz verschiedener Bracketsysteme bei einem Patienten. *(Quelle: Ormco)*

Mehrkosten für 24 „Komfortbrackets" (… differieren enorm!)	240 €–840 €
Mehrkosten für 4 „Komfortbögen"	120 €
4 professionelle Zahnreinigungen (während MB)	240 €
1–2 Frontzahnretainer (hier: im Labor vorgebogen)	200 €–400 €
Gesamtkosten (… differieren enorm!)	**ca. 800 €–1.600 €**

Tabelle 1: Durchschnittlich vereinbarte Leistungen.

Leistungsinhalt eines häufig vereinbarten „AVL-Paketes"

Die Tabelle 1 verdeutlicht am Beispiel eines häufig vereinbarten „AVL"-Paketes, welche Leistungen durchschnittlich vereinbart werden. Die Preise der Einzelleistungen variieren deutlich zwischen den Praxen, je nach dem, welches Bracketsystem verwendet wird, ob die Materialkosten für das gewählte Bracketsystem die „Zumutbarkeitsgrenze des BGH" überschreiten, ob bei der Kalkulation Steigerungsfaktoren einbezogen wurden, ob der/die Frontzahnretainer im Labor vorgebogen werden oder nicht usw. Oft klaffen auch die Meinungen der Praxen bezüglich folgender Punkte weit auseinander:

- Bedürfnisse des Patienten
- Preisvorstellungen
- Preiskalkulation
- Zahlungsbereitschaft des Patienten
- Inhalt und Dauer des Beratungsgesprächs mit dem Patienten.

Die ausführliche Patientenaufklärung – auch Behandler sind Dienstleister!

Manche Praxen sind immer noch der Auffassung, dass ein Aufklärungsgespräch („Verkaufsgespräch") mit dem Patienten über seine privaten (Zusatz-)Leistungen vom Umfang her nur minimale Zeit (z. B. insgesamt 10 Minuten) in Anspruch nehmen darf. Häufig wundern sich diese Praxen dann jedoch auch über relativ häufige Ablehnungen einzelner Privatleistungen. Denn die Entscheidung über die eine oder andere Zusatzleistung will wohl überlegt sein. Nicht nur aus finanzieller Sicht. Neben den rein medizinischen Aspekten gilt es, ästhetische Gesichtspunkte zu erwägen und vieles andere mehr. Sich Zeit nehmen und den Patienten ernst nehmen, sind daher wichtige Gebote.

Als Grundbedingungen für ein erfolgreiches Gespräch haben sich folgende Aspekte erwiesen:

- Der Behandler muss von dem Inhalt des Beratungsgespräches überzeugt sein.
- Der Patient hat schon aus forensischen Gründen ein Anrecht darauf, über sämtliche Möglichkeiten zur Behandlung informiert zu werden.
- Nur wenn der Patient über alle Behandlungsmöglichkeiten umfassend beraten wird, kann er in die ausgewählte Behandlung einwilligen.

Zu berücksichtigen ist, dass oft weniger Worte mehr sind, die Aufnahmefähigkeit eines Zuhörers begrenzt ist und Patient/Eltern mit der Komplexität des KFO-Behandlungsfalles überfordert sind. Darüber hinaus kann der Patient bzw. die Eltern die fachliche Qualifikation des Kieferorthopäden nicht einschätzen. Patienten/Eltern wollen Lösungen, keine langen Fachvorträge. Es ist daher wichtig, Lösungen aufzubereiten und einfühlsam eine Beziehung zum Patienten aufzubauen. Erfahrungen haben gezeigt, dass diejenigen Behandler, die sich als Dienstleister ansehen und die maximal notwendige Zeit in ein Aufklärungsgespräch (Verkaufsgespräch") investieren, um dem Patienten („Kunden") alle Fragen zu beantworten (ca. 30 Minuten), sehr gute Erfahrungen damit machen. Der Patient dankt es Ihnen später mit seiner Unterschrift unter dem „AVL-Paket"!

Saubere Karteiführung und transparente (End-)Abrechnung

Zur eigenen Sicherheit und aus Gründen der Transparenz gegenüber Ihren Patienten spielt die Dokumentation der privaten (Zusatz-) Leistungen eine große Rolle. Es ist von großem Vorteil, wenn zu jeder Zeit (über die lange KFO-Behandlung hinweg) nachvollziehbar ist, welche Leistungen der Patient „aus seinem Paket" bereits erhalten hat und welche noch nicht.

Folgende Informationen sollten vorliegen:

- Wann wurden private Zusatzleistungen vereinbart?
- Welche Leistungen wurden genau vereinbart?
- Welche Kalkulation liegt der jeweiligen Einzelleistung zugrunde?
- Wann wurde welche Einzelleistung durchgeführt?
- Wann wurde welche Einzelleistung abgerechnet?
- Besteht eine Ratenzahlung?
- Wann wurde die Ratenzahlung eingerichtet?
- Wann endet die Ratenzahlung?
- Was passiert mit „zurück gebuchten Raten" (mangels Kontendeckung)?
- Wird eine Endabrechnung für den Patienten erstellt?
- Was passiert bei „Überzahlung"/„Überdeckung" (Patient hat mehr gezahlt/vereinbart als erhalten)?
- Was passiert bei „Unterdeckung" (Patient hat mehr erhalten, als gezahlt/vereinbart)?

Abb. 5: Inspire Ice-Bracket – eine sehr schöne Lösung, allerdings keine Kassenleistung! *(Quelle: Ormco)*

Werden alle diese Fragen reibungslos beantwortet, die Preise angemessen kalkuliert und vor allem die Patienten ausführlich im Vorfeld des Geschehens aufgeklärt, so beweist dies Qualität und Transparenz der Praxis. Eine Praxis, die erfolgreich mit außervertraglichen Leistungen umzugehen weiß. KN

KN Kurzvita

Dipl.-Kffr. Ursula Duncker

Dipl.-Kffr. Ursula Duncker, Inhaberin von KFO-Management Berlin, ist Abrechnungsexpertin für die Kieferorthopädie. Ihre hohe Feldkompetenz hat sie in mehr als 20 Jahren, u. a. als ZMV und Praxismanagerin, erworben. Ursula Duncker hält für Zahnärztekammern, Institute und Akademien bundesweit Seminare zur optimalen Honorarabrechnung in Praxis und Labor. Darüber hinaus berät sie zahlreiche kieferorthopädische Praxen und führt Teamschulungen durch. Bei der Weitergabe ihres spezialisierten Know-hows legt sie stets besonderen Wert auf den Praxisbezug und arbeitet deshalb mit vielen Fallbeispielen.

KN Adresse

KFO-Management Berlin
Dipl.-Kffr. Ursula Duncker
Münchener Straße 26
13465 Berlin
Tel.: 0 30/96 06 55 90
Fax: 0 30/96 06 55 91
E-Mail:
optimale@kfo-abrechnung.de
www.kfo-abrechnung.de

ANZEIGE