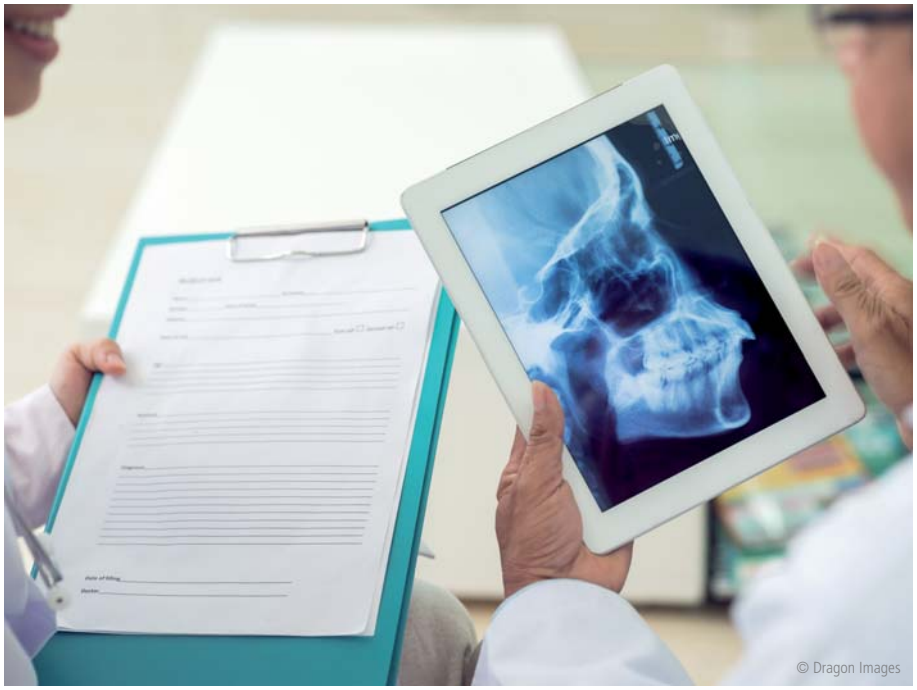
Ungleichbehandlung beim digitalen Röntgenzuschlag GOÄ-Nr. 5298

Dr. Dr. Alexander Raff
[Infos zum Autor]

Dr. Dr. Alexander Raff


© Dragon Images

Digitale Röntgentechniken werden seit Mitte der 1980er-Jahre eingesetzt. In der Zahnheilkunde begann die Verbreitung digitaler Systeme etwa zehn Jahre später.

Alle intraoralen (GOÄ-Nr. 5000) und auch alle extraoralen Aufnahmen (Panoramaschichtaufnahme, GOÄ-Nr. 5004), Nicht-Panoramaschicht- und Schädelteilaufnahmen (GOÄ-Nr. 5095, z. B. Kiefergelenkaufnahmen, Nasennebenhöhlenaufnahmen) und Schädelaufnahmen wie z. B. die Fernröntgenseitenaufnahme (FRS, GOÄ-Nr. 5090) können daher seit circa 20 Jahren digital hervorragend erstellt werden.

Anstelle der Schwärzung eines Films wie bei der konventionellen Röntgenaufnahme werden bei der digitalen Röntgenuntersuchung Daten durch den Einsatz von verschiedenen Detektoren/Empfängern direkt oder indirekt aufgezeichnet, über datenverarbeitende Systeme gespeichert und durch spezielle Software weiterverarbeitet bzw. ausgewertet. Digitale Röntgentechniken haben einige wesentliche Vorteile: Durch die digitalen Verfahren wird in aller Regel die Strahlenexposition des Patienten reduziert. Außerdem kann die digital erstellte Aufnahme nach der Bilderzeugung durch verschiedene Nachverarbeitungsverfahren – wie z. B. Kontrast- und Helligkeitsveränderungen, Zoomfunktionen oder den Einsatz von auf spezielle diagnostische Fragestellungen hin zugeschnittenen Filtern – optimiert werden. Durch derartige Nachverarbeitungen kann in vielen Fällen auch bei nicht optimal belichteten Aufnahmen eine erneute Strahlenexposition vermieden werden.

Als besondere Vorteile der digitalen Bildgebung sind außerdem die schnelle Verfügbarkeit, die vereinfachte Archivierung, der verlustfreie Datentransfer und die einfache Multiplizierbarkeit – z. B. für Konsile oder nachbehandelnde Ärzte – zu nennen.

Nach aktuellen Schätzungen werden derzeit in den Zahnarztpraxen ca. 50 Prozent aller Röntgenaufnahmen digital erstellt. Die Einrichtung eines digitalen Röntgensystems in den Zahnarztpraxen stellt eine hohe bis sehr hohe Investition dar. Leider finden diese Investitions- und Unterhaltskosten gerade in der Zahnarztpraxis praktisch keine Berücksichtigung in der Liquidation der Röntgenaufnahmen. Warum ist das so?

1. Vorschnell freut sich der Zahnarzt darüber, dass es doch den digitalen Zuschlag der GOÄ-Nr. 5298 gibt, der immerhin 25 Prozent vom Einfachsatz der jeweiligen Röntgenposition umfasst. Bei genauerem Hinsehen ernüchternd und völlig unverständlich ist aber der in der GOÄ ebenfalls definierte Ausschluss der Röntgenaufnahmen der Zähne und des Orthopantomogrammes von diesem Zuschlag für digitales Röntgen nach der GOÄ-Nr. 5298. Einzig und allein die GOÄ-Nrn. 5000 bis 5004, die ja den weit überwiegenden Hauptteil aller Röntgenaufnahmen in der Zahnarztpraxis und immerhin 2,71 Prozent Anteil am Honorarvolumen ausmachen, sind vom Zuschlag nach der GOÄ-Nr. 5298 ausgenommen. Erst ab der GOÄ-Nr. 5010 können dann alle anderen Röntgenaufnahmen (so z. B. auch die viel selteneren Schädelteil- oder Fernröntgenaufnahmen nach den

GOÄ-Nrn. 5095 und 5090) zusammen mit dem Zuschlag GOÄ-Nr. 5298 berechnet werden. Dies stellt eine Ungleichbehandlung der zahnärztlichen Radiologie dar, die durch nichts zu rechtfertigen ist.

2. Wird der erhöhte apparative Aufwand als Begründung für eine Faktorsteigerung herangezogen, so wird dies häufig von Erstattungsstellen nicht akzeptiert. Es fehle hier an der sich gerade auf den jeweiligen Patienten zu beziehenden Besonderheit der Schwierigkeit bzw. des konkreten Aufwandes der Leistung, die bzw. der sich von der großen Mehrzahl der Behandlungsfälle zu unterscheiden habe. In Praxen mit digitaler Röntgentechnik werde aber typischerweise immer digital geröntgt. Die diesbezügliche Argumentation wird von Gerichtsurteilen unterstützt, so z. B. vom VG Stuttgart mit den Aktenzeichen 12 K 2580/11, 12 K 753/11, 12 K 1225/12 und 6 K 4261/12.

3. Der digitalen Röntgentechnik fehlt natürlich auch das entscheidende Charakteristikum der selbstständigen Leistung verglichen mit der gewöhnlichen Röntgentechnik. Insofern scheidet eine Berechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ, dem Analogieverfahren, von vorneherein aus.

Dem Vernehmen nach ist bei der GOÄ-Reform, die sich gerade in der entscheidenden Phase der Diskussion befindet, ab 2016 nicht damit zu rechnen, dass es im radiologischen Kapitel O der GOÄ zu höheren Bewertungen der Röntgenaufnahmen kommt, ganz im Gegenteil. Insofern ist es äußerst fraglich, ob die Stimme der Zahnärzteschaft gehört wird, wenn sie wenigstens ein Ende der Ungleichbehandlung hinsichtlich des digitalen Röntgenzuschlages fordert und einen digitalen Röntgenzuschlag auch für die zahnärztliche Radiologie anmahnt.
Die digitale Radiografie stellt ein Beispiel par excellence dar, dass der medizinische Fortschritt in den Zahnarztpraxen zum Wohl der Patienten, der typischerweise mit höheren Investitionskosten einhergeht, in den Gebührenordnungen nicht abgebildet wird. Mit anderen Worten: Finanziert wird der Fortschritt von der Zahnärzteschaft.

Der Text basiert auf der Kommentierung von Liebold/Raff/Wissing in „DER Kommentar zu BEMA und GOZ".

Kontakt

Dr. Dr. Alexander Raff
Zahnarzt/Arzt
Herausgeber „DER Kommentar zu BEMA und GOZ"

Kontakt über:
Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH
53757 Sankt Augustin
Tel.: 02241 3164-10
www.bema-goz.de

ANZEIGE