

GOZ aktuell

Liebe Kollegen und Kolleginnen,

die Änderung der Gebührenordnung für Zahnärzte scheint vor dem Ablauf der Legislaturperiode nicht mehr auf der politischen Agenda der Bundesregierung zu stehen. Nach den von allen Berufsverbänden und wissenschaftlichen Verbänden gemeinschaftlich mit Bundesärztekammer und Bundeszahnärztekammer vorgetragenen Kritikpunkten, verzichtet das BMG auf die Verabschiedung der neuen Gebührenordnung noch vor der Bundestagswahl.

Die Kritik des BDO, die gemeinsam mit der DGMKG und in Bezug auf die implantologischen Positionen auch gemeinsam mit den Verbänden der Konsensuskonferenz „Implantologie“ vorgetragen wurde, umfasste im Wesentlichen die folgenden Bereiche:



Unverzichtbar ist das Übergangsrecht auf die Gebührenordnung für Ärzte, nur so ist eine umfassende Oralchirurgie, wie sie europäisch definiert und in Anlehnung an das Zahnheilkunde-gesetz möglich ist, gebührenmäßig beschrieben.

Der vom BDO immer wieder vorgetragene Kritikpunkt nicht angemessener Honoraranpassung, gerade der chirurgischen Leistungen angesichts gestiegener Anforderungen an Hygiene und Qualitätsmanagement in der Chirurgie, wird bei der Neubeschreibung einer GOZ für die Oralchirurgie von fundamentaler Bedeutung sein.

Gemeinsam mit der DGMKG hatte der BDO bei der Anhörung im BMG vorgeschlagen, die umfangreichen zahnärztlich-chirurgischen Leistungspositionen in die GOÄ zurückzuführen und damit die Abrechenbarkeit der OP-Zuschläge zu ermöglichen. Darüber hinaus muss in Analogie zu Paragraph 10 der geltenden Gebührenordnung für Ärzte die volle Abrechenbarkeit von Verbrauchsmaterialien für Zahnärzte neben dem Honorar für die operative Leistung möglich sein.

Tatsache ist, dass mit der Nichteinführung der neuen GOZ ein Systemwechsel verhindert wurde. Vonseiten des BMG stand bei der Neubeschreibung der zahnärztlichen Gebührenordnung nie die Leistungsbeschreibung moderner Zahnheilkunde orientiert am aktuellen Stand der Wissenschaft im Vordergrund. Gewollt war vom Ministerium primär, getreu den gesundheitspolitischen Eckpunkten des SPD-Gesundheitsprogramms, die private Gebührenordnung so zu gestalten, dass sie dem Ziel einer Nivellierung zwischen privater und gesetzlicher Versicherung entsprechen kann. Der vom Ministerium angestrebte Bezug der privatärztlichen Leistungen auf den einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen BEMA bedeutet im Klartext, dass die unter dem Aspekt des Wirtschaftlichkeitsgebots des Paragraphen 12 SGBV stehende Leistungsbeschreibungen der gesetzlichen Krankenversicherung mehr oder weniger Maßstab privatärztlicher Versorgung geworden wäre. Auch die Verankerung der Mehrkostenregulierung des SGB V im Entwurf der GOZ hätte die Möglichkeit gesetzlich Versicherter eingeschränkt, sich für moderne Zahnheilkunde außerhalb der GKV zu entscheiden. Geradezu unverfroren war die Kommentierung der Staatssekretärin Frau Kaspers-Merk, 10 % Honorarsteigerung wären von der Zahnärzteschaft als unzureichend zurückgewiesen worden und insbesondere der Nachsatz: „Die haben noch nie konstruktiv an einer Verordnung mitgewirkt.“ Angesichts der von allen wissenschaftlichen Gesellschaften und den Berufsverbänden vorgetragenen sachlichen Kritik und der Vorlage konstruktiver Vorschläge mit einer eigenen Leistungsbeschreibung moderner Zahnheilkunde muss dieser Vorwurf von allen Berufsvertretern entschieden zurückgewiesen werden.

Mit Einführung einer neuen GOZ wäre der Zahnärzteschaft mehr als nur eine angemessene Honorierung privatärztlicher Leistungen verweigert worden. Der Weg in ein Gesundheitssystem ohne Unterschiede zwischen privater und gesetzlicher Versorgung war mit der GOZ vorgezeichnet und langfristig stand damit der Verlust zahnärztlicher Freiberuflichkeit auf dem Spiel. Genau das sieht auch die Bundesärztekammer, die eine Rücknahme des Referentenentwurfs eindeutig begrüßte.

Eine Honoraranpassung im Bereich der privatärztlichen Gebühren muss nach 21 Jahren dringend erfolgen.

Der BDO wird verstärkt alle Kollegen darauf hinweisen, dass viele Therapiemöglichkeiten moderner Oralchirurgie nur noch auf der Basis einer freien Vereinbarung mit dem Patienten wirtschaftlich zu erbringen sind. Auch die im Paragraph 6 vorgegebene Möglichkeit der analogen Berechnung neuer Leistungspositionen muss als Grundlage für die Abrechnung moderner Therapieverfahren genutzt werden. Wir werden in diesem Jahr in Fortbildungsveranstaltungen und Seminaren unsere Mitglieder verstärkt über die Möglichkeiten zu Abrechnung moderner Chirurgie im Rahmen der GOZ informieren.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Dr. Dr. Wolfgang Jakobs



Das unverwechselbare Dentaldepot!

Alles unter einem Dach: dental bauer-gruppe – Ein Logo für viel Individualität und volle Leistung

Die Unternehmen der dental bauer-gruppe überzeugen in Kliniken, zahnärztlichen Praxen und Laboratorien durch erstklassige Dienstleistungen.

Ein einziges Logo steht als Symbol für individuelle Vor-Ort-Betreuung, Leistung, höchste Qualität und Service.

Sie lesen einen Namen und wissen überall in Deutschland und Österreich, was Sie erwarten dürfen.

- Kundennähe hat oberste Priorität
- Kompetenz und Service als Basis für gute Partnerschaft
- Unser Weg führt in die Zukunft



Eine starke Gruppe

www.dentalbauer.de