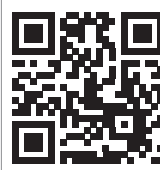


Die Coronakrise führt mehr und mehr zu wirtschaftlichen Problemen, die sich in ihrer vollen Breitenwirkung erst in den Folgejahren zeigen werden. Umso mehr entsteht bei Praxisinhabern der Wunsch, unnötige Kosten („Gewinnfresser“) einzusparen und finanzielle Risiken zu minimieren. Neue Finanzierungslösungen, wie etwa der dent.apart-Zahnkredit für Patienten, scheinen da sehr willkommen zu sein, weil der im HKP genannte Geldbetrag bereits vor Behandlungsbeginn an die Praxis ausgezahlt wird und der Praxisinhaber teure Factoring-Gebühren einspart. Nur: Ist das berufsrechtlich zu beanstanden?

Wolfgang J. Lihl  
[Infos zum Autor]



## Zahnarzthonorar bereits vor Behandlungsbeginn?

Wolfgang J. Lihl

Die Corona-bedingte  
Wirtschaftslage

Der renommierte Gegenwartshistoriker Prof. Timothy Garton Ash, University of Oxford, fürchtet angesichts der ak-

tuellen Corona-Entwicklung vor allem die „wirtschaftlichen und sozialen Folgen der Pandemie: Staatsverschuldung, Arbeitslosigkeit, soziale Unsicherheiten, möglicherweise die Rückkehr der Inflation“ (*Welt am Sonntag*, 11.4.2021, Seite 4).

Bereits im letzten Jahr hatte sich die *ZWP*, April-Ausgabe 2020, Seite 70 ff., mit den möglichen betriebswirtschaftlichen Folgen der Pandemie für Zahnarztunternehmer auseinandergesetzt mit der Schlussfolgerung, dass sich jeder Praxisinhaber ab sofort auf unternehmerisches Handeln besinnen und unnötige Kosten bzw. „Gewinnfresser“ eliminieren sollte, um möglichst – trotz der Pandemie – ein positives Betriebsergebnis zu erreichen. So lässt sich allein durch das Einsparen von Factoring- und damit verbundener Folgekosten der nachhaltige Betriebsgewinn um bis zu 28 Prozent steigern (vgl. *ZWP* 4/20, Seite 70, Abb. 1).

Als möglicher Lösungsansatz wurde dort eine Marktinnovation vorgestellt:

der dent.apart-Zahnkredit für Patienten mit einem Zinssatz von nur 3,69 Prozent. Dieser Zahnkredit wird vom Patienten in der Höhe des HKP-Betrags direkt unter [www.dentapart.de/zahnkredit](http://www.dentapart.de/zahnkredit) beantragt und im Genehmigungsfall umgehend auf das Praxiskonto ausgezahlt – also bereits vor Behandlungsbeginn. Die positiven Folgen für den Praxisinhaber:

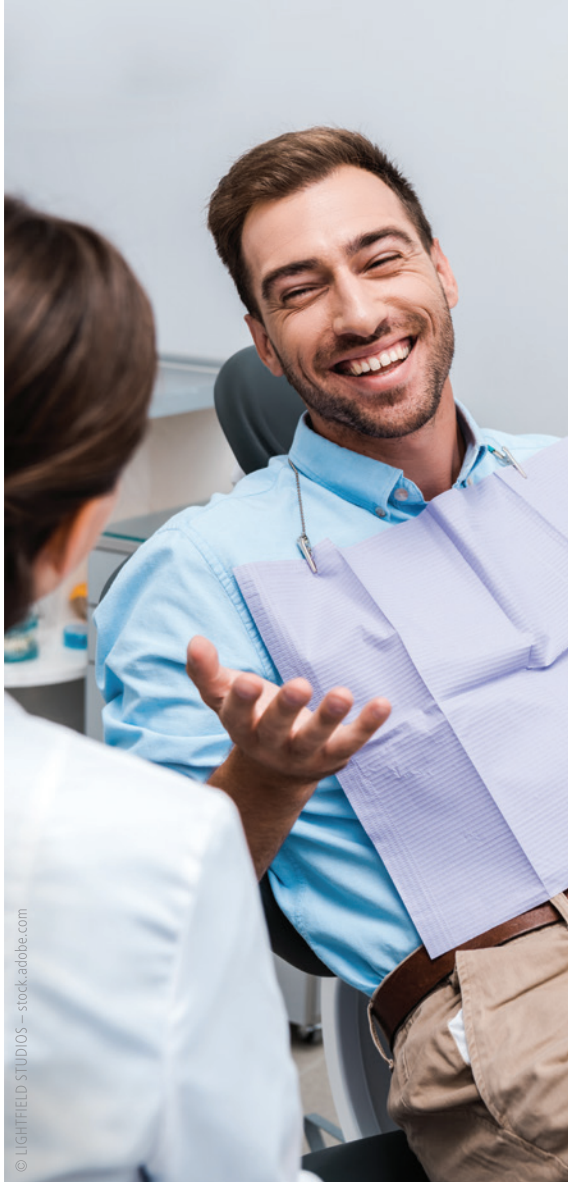
1. Keine Factoringkosten
2. Sofortige Liquidität
3. Kein finanzielles Risiko, weil auf den ersehnten Geldeingang nicht mehr bis zum Behandlungsende bzw. bis zur dann erst möglichen Rechnungsstellung gewartet werden muss.

Der Zahnkredit als  
Vorschusszahlung

„Jedes Ding hat zwei Seiten“, sagt der Volksmund. Nicht selten ist mit der Kehrseite ein negativer Aspekt gemeint – zu überlegen ist also, ob bei einem Patientenzahnkredit als Vorschusszah-



**Abb. 1:** Mit Andreas Pigorsch, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht und Inhaber der Kanzlei Weidemann & Pigorsch aus Dortmund, sprachen wir über die berufsrechtlichen Vorschriften bei einem Vorschuss vor Behandlungsbeginn.



© LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com

lung ein solcher kritischer Aspekt, also ein „Haken an der Sache“, vorliegt. Einerseits wird es wohl kaum einen Zahnarztunternehmer geben, der sich nicht über einen Geldzufluss vor Behandlungsbeginn freuen würde; die im vorigen Absatz genannten drei betriebswirtschaftlichen Gründe sprechen schließlich für sich. Andererseits kann bei Praxisinhabern die Frage aufkommen: Ist ein solcher Vorab-Geldzufluss – also ein Vorschuss vor Behandlungsbeginn – eigentlich mit den berufsrechtlichen Vorschriften zu vereinbaren? Dabei ist im Folgenden die hier gegenständliche Vorschusszahlung per dent.apart-Patienten-Zahnkredit von der **Berechtigung** des Zahnarztes abzugrenzen, für seine zahnärztlichen Leistungen vom Patienten einen Vorschuss zu verlangen.

#### Zahnärztliche Vorschussanforderung vs. patientenseitig freiwilliger Vorauszahlung

Hierzu führt Andreas Pigorsch, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht sowie Inhaber der renommierten Kanzlei Weidemann & Pigorsch, Dortmund, im Einzelnen Folgendes aus:

„Für die immer wieder diskutierte Frage der Vorschussberechtigung des Zahnarztes im Hinblick auf seine zahnärztlichen Leistungen ist § 10 GOZ zu beachten:

ANZEIGE

**SIC invent**

The individual approach



## Biomaterialien

Regeneration mit der  
Erfahrung der Natur

### SICbio graft™

Bioresorbierbares Knochenersatzmaterial  
aus  $\beta$ -Tricalciumphosphat

+++

### SICmeso Guard®

Native Membran mit verlängerter  
Barrierefunktion

+++

### SICbio pin™

Bioresorbierbarer Membranpin  
aus Polylactid



Jetzt mehr erfahren unter:  
[sic-invent.com](http://sic-invent.com)

„(1) Die Vergütung wird fällig, wenn dem Zahlungspflichtigen eine dieser Verordnung entsprechende Rechnung nach der Anlage 2 erteilt worden ist [...]“. Für die Vorschussberechtigung seiner Leistungen als Zahnarzt stellt § 10 GOZ die Zentralnorm dar. In dieser Norm sind im weiteren Verlauf die Fälligkeitsvoraussetzungen der Vergütung beschrieben, insbesondere auch die einzelnen Bausteine, die die Rechnung des Zahnarztes enthalten muss.

„[...] nach Auffassung der Vereinigung ZFN Zahnärzte für Niedersachsen ist die Vereinbarung eines Vorschusses auf das zahnärztliche Honorar grundsätzlich anerkannt. Dies muss erst recht dann gelten, wenn der Patient freiwillig und ohne Verlangen des Zahnarztes die Vorauszahlung des Betrags – z. B. mithilfe eines Finanzdienstleisters – anbietet, der sich aus dem Kostenvoranschlag ergibt.“

Ein unmittelbares ausdrückliches Verbot einer Vorschusszahlung – also vor Behandlungsende bzw. vor Rechnungstellung – zu verlangen, ergibt sich aus dieser Norm nicht, was dazu geführt hat, dass die Kommentarliteratur den Rückschluss zieht, dass, wenn es ein Verbot des Vorschusses gäbe, dieses ausdrücklich in der vorliegenden Bestimmung normiert sein müsste.

Mit diesem Problemkreis hat sich bereits das Landgericht Münster in seiner Entscheidung vom 13.7.16, Aktenzeichen 12 O 359/15 sowie in zweiter Instanz das Oberlandesgericht Hamm in seiner Entscheidung vom 15.11.2018, Aktenzeichen 4 O 145/16 beschäftigt. In beiden Entscheidungen haben die Gerichte grundsätzlich eine Vereinbarung, wonach der Patient das gesamte Honorar als Verpflichtung im Rahmen von vorformulierten Vertragsbedingungen (sog. Allgemeine Geschäftsbedingungen) als Vorschuss zahlen soll, als unzulässig und wettbewerbswidrig eingestuft.

Hiervon dürfte die Konstellation zu unterscheiden sein, in deren Rahmen die Auszahlung eines Patienten-Zahnkredits an den Zahnarzt auf Veranlassung des Patienten, mithin im Rahmen eines Initiativrechts des Patienten, als Möglichkeit einer freiwilligen Vorschusszahlung, ausgestaltet ist. Ge-

messen an den oben angeführten Entscheidungen dürfte eine solche Konstellation nicht zu beanstanden sein, denn der Patient übt sein Recht auf Zahlung des Vorschusses freiwillig aus. Die Annahme eines solchen Angebots durch den Zahnarzt dürfte indes berufsrechtlich nicht zu beanstanden sein. Eine solche Vorgehensweise beinhaltet also sowohl für den Behandler als auch für den Patienten Vorteile, zumal auch nach Auffassung der Vereinigung

ZFN Zahnärzte für Niedersachsen die Vereinbarung eines Vorschusses auf das zahnärztliche Honorar grundsätzlich anerkannt ist. Dies muss erst recht dann gelten, wenn der Patient freiwillig und ohne Verlangen des Zahnarztes die Vorauszahlung des Betrags – z. B. mithilfe eines Finanzdienstleisters – anbietet, der sich aus dem Kostenvoranschlag ergibt.“

#### Win-win-Situation für Zahnarzt und Patient

Vor dem geschilderten Hintergrund besteht ein zusätzlicher und wesentlicher Vorteil für den Zahnarzt darin, dass das Vertragsverhältnis beim dent.apart-Zahnkredit ausschließlich zwischen dem Patienten und dem Kreditgeber zustande kommt. Der Zahnarzt bleibt hier, im Gegensatz zum Factoring, als Vertragspartei vollständig außen vor, erhält aber dennoch erhebliche ökonomische Vorteile: Durch den direkten, bereits vor Behandlungsbeginn erfolgenden Geldeingang entfällt für den Zahnarzt das Risiko des Forderungsausfalls sowie das Führen eines Mahnwesens vollständig; Rückbelastungen wie beim Factoring sind gänzlich ausgeschlossen. Zugleich erhöhen sich Liquidität und Gewinn, denn durch die auf dem Praxiskonto sofort zur Ver-

fügung stehenden Geldeingänge wird dementsprechend auch die Inanspruchnahme der teuren Hausbankkreditlinie reduziert – Vorteile, die gerade in Corona-Zeiten zu Buche schlagen.

dent.apart-Geschäftsführer Wolfgang J. Lihl hierzu: „Schneller und kostengünstiger als durch den Einsatz des voll-digitalen Patienten-Zahnkredits kann der Zahnarzt nicht an sein Honorar kommen, sein finanzielles Risiko auf null setzen und zugleich seine Liquiditätssituation optimal gestalten. Und die Patienten fahren ebenfalls gut mit dem dent.apart-Zahnkredit, denn sie sparen bis zu 75 Prozent an Zinsen im Vergleich zu den traditionell teuren Teilzahlungslösungen der Abrechnungsgesellschaften.“

Weitere Informationen zum Thema „Patientenkredit“ finden Sie unter [www.dentapart.de/zahnkredit](http://www.dentapart.de/zahnkredit), [www.dentapart.de/zahnarzt](http://www.dentapart.de/zahnarzt)

**Kontakt**  
**dent.apart**  
**Einfach bessere Zähne GmbH**  
 Westenhellweg 11–13  
 44137 Dortmund  
 Tel.: +49 231 586886-0  
 info@dentapart.de

# TUTORIAL DES MONATS

am 7. Juli 2021, ab 15 Uhr

[www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream](http://www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream)

ZWP ONLINE  
CME-COMMUNITY



[www.oemus.com](http://www.oemus.com)

**ZWP** ONLINE  
CME-COMMUNITY

## Ist eine laterale Sinusaugmentation immer gerechtfertigt?

mit Prof. Dr. Mauro Marincola

**am 7. Juli 2021  
ab 15 Uhr**



**1**  
CME-Punkt

Präsentiert von:

**bicon**  
DENTAL IMPLANTATE

Die Leser des *Implantologie Journal* erhalten monatlich die Möglichkeit, thematische Live-Tutorials in Form eines Livestreams innerhalb der ZWP online CME-Community abzurufen und wertvolle Fortbildungspunkte zu sammeln. Die Teilnahme ist kostenlos. Um den CME-Punkt zu erhalten, ist lediglich eine Registrierung erforderlich.

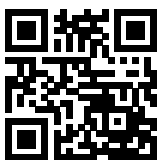
### Thema: Ist eine laterale Sinusaugmentation immer gerechtfertigt?

Bei dem 63-jährigen Patienten mit 0,7 bis 0,8 mm Knochenresthöhe wird ein transkrestaler Aufbau gezeigt, bei dem nur ein Bruchteil (0,25g) des für einen lateralen Aufbau benötigten Knochenaufbaumaterials notwendig ist. Die Geometrie des verwendeten

Plateau Implantats erlaubt eine 100%ige Einsetzung in den Knochenaufbau, welcher aus dem synthetischen Material  $\beta$ -Tricalciumphosphat, angemischt mit Eigenblut, besteht. Die Heilungskammern des Implantats benötigen lediglich eine schnelle Gefäßbildung wie

bei der Ausheilung einer Extraktionswunde. Das Aufbaumaterial dient mehr als Lückenfüller und besitzt angemessene Resorptionszeiten, wodurch nach 3- bis 6-monatiger Ausheilung eine imposante Knochenbildung zu erkennen ist (durch Humanhistologien bestätigt).

Prof. Dr.  
Mauro Marincola  
[Infos zum Referenten]



#### Registrierung/ZWP online CME-Community

Um aktiv an der ZWP online CME teilnehmen zu können, ist die kostenfreie Mitgliedschaft in der ZWP online CME-Community erforderlich. Nach der kostenlosen Registrierung unter [www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream](http://www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream) erhalten die Nutzer eine Bestätigungsmail und können das Fortbildungsangebot sofort vollständig nutzen.