Grundsätze der RECHNUNGSLEGUNG in der GOZ

[©LASSE KRISTENSEN]

Beim Arzt-Patienten-Verhältnis geht es um wesentlich mehr als Sympathie und Vertrauen. Welche Rechte und Pflichten der Zahnarzt dem Patienten gegenüber und umgekehrt hat, wird auf den folgenden Seiten deutlich. Am Ende dieses Verhältnisses steht die Abrechnung der geleisteten Arbeit.

Karin Backhaus, Abteilungsdirektorin GOZ,
Steffi Scholl, GOZ-Expertin,
ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft eG

Bei ärztlichen oder zahnärztlichen Maßnahmen entsteht ein privatrechtlicher Behandlungsvertrag zwischen Patient und Arzt oder Zahnarzt. Eine vertragliche Rechtsbeziehung zwischen Arzt oder Zahnarzt und kostenerstattenden Stellen besteht anders als bei „Kassenpatienten" nicht.

Mit seinem Erscheinen in der Praxis gibt der Patient zu erkennen, dass er einen Behandlungsvertrag eingehen will. Mit Zustimmung zu einer konkreten Behandlung kommt der Behandlungsvertrag zustande. Laut BGB ist der Behandlungsvertrag (§ 305 BGB) ein Dienstvertrag (§§ 611 ff. BGB), der zusätzlichen, zumeist einschränkenden Regelungen durch die Sozialgesetzgebung, das Zahnheilkundegesetz, die GOZ, berufsrechtliche Regelungen usw. unterliegt.

Mit der Erbringung der zahnmedizinischen Leistungen wird nach den einschlägigen Regeln eine Gegenleistung fällig. Hier wirkt allerdings bereits eine erste Einschränkung: Die Vergütung wird erst fällig, wenn dem Zahlungspflichtigen eine den Vorschriften der GOZ entsprechende Rechnung erteilt worden ist. Eine Vergütung für zahnmedizinisch nicht notwendige Leistungen kann nicht berechnet werden, es sei denn, diese werden vom Zahlungspflichtigen ausdrücklich verlangt und in der Rechnung als solche nach § 1 (1 + 2) ausgewiesen oder nach § 2 (3) GOZ vereinbart.

Wer ist Vertragspartner der Zahnarztpraxis und damit Rechnungsempfänger?

Der Behandlungsvertrag kommt zwischen dem Zahnarzt und dem volljährigen, tatsächlich behandelten Patienten zustande. Dies gilt auch dann, wenn er über seinen Ehepartner bzw. ein Elternteil „mitversichert" ist. Der volljährige, tatsächlich behandelte Patient ist als Zahlungspflichtiger derjenige, dem eine der GOZ entsprechende Rechnung erteilt werden muss, damit die Vergütung fällig wird (§ 611 BGB i. V. mit § 10 GOZ). Bei der Behandlung von Kindern kommt der Behandlungsvertrag grundsätzlich mit dem Elternteil zustande, der das Kind zur Behandlung bringt. Hier kann ggf. eine Gesamtschuldnerschaft beider Elternteile infrage kommen. Bei getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern sind Sorgerechtsfragen und sich ggf. daraus ergebende Bevollmächtigungen, Versicherungsverhältnisse und evtl. Unterhaltsverpflichtungen im Innenverhältnis zwischen den Elternteilen zu regeln.

Um jeglichen Schwierigkeiten bei der Realisierung der Forderung aus dem Wege zu gehen, erweist es sich also als sinnvoll, die Rechnung grundsätzlich auf den volljährigen, tatsächlich behandelten Patienten auszustellen. Doch wie verhält es sich im Fall der Behandlung von Minderjährigen? Ist die Ausstellung der Rechnung auf das Elternteil, welches das Kind zur Behandlung gebracht hat, immer der sicherste Weg?

Die Juristen sind sich hierüber nicht einig. Eltern, auch voneinander getrennt lebend bzw. geschieden, sind im Rahmen der elterlichen Sorge nach § 1626 BGB dazu verpflichtet, die Behandlungskosten für ihr minderjähriges Kind zu tragen. Aus diesem Grund geht die Rechtsprechung regelmäßig davon aus, dass zwischen Arzt und Erziehungsberechtigten ein sogenannter „Vertrag zugunsten Dritter"

SCANORA® 3D

Volumentomograph mit integriertem Panorama-Sensor

Ergonomisch. Vielseitig. Qualitativ. Effektiv.

Der integrierte, elektronisch steuerbare Sitz ermöglicht eine sichere und exakte Positionierung des Patienten.

Ergonomisch

Die einzigartige AutoSwitch-Funktion wechselt automatisch zwischen 3D-Modus und 2D-Modus (Panorama-Aufnahme).

Vielseitig

Vier Gesichtsfeldeinstellungen (FOV), einstellbar für die diagnostische Aufgabe und an jeder Stelle des Kopfes zu platzieren.

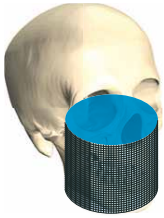
Kompromisslose Qualität

Die erstmals eingesetzte Algebraische Rekonstruktionstechnik (ART) verbessert die Bildqualität, ist gegen Bildartefakte weniger empfindlich und verkürzt die Verarbeitungszeit.

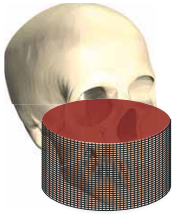
Effektiv

Die integrierte Bildbearbeitungssoftware enthält alle Tools für die Bearbeitung der diagnostischen Informationen und Behandlungsplanung.

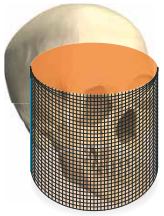
FOV 6 cm x 6 cm



FOV 7,5 cm x 10 cm



FOV 7,5 cm x 14,5 cm



FOV (Optional)
13 cm x 14,5 cm

www.soredex.de

DIGITAL IMAGING MADE EASY™

SOREDEX
Schutterstraße 12, D–77746 Schutterwald
kontakt@soredex.de
Tel. +49 (0) 781 28 41 98-0
Fax +49 (0) 781 28 41 98-30

(nämlich des Kindes) zustande kommt. Der BGH hat klargestellt, dass aus einem solchen Vertrag grundsätzlich beide Eltern berechtigt und verpflichtet werden. Der Rechnungsadressat muss jedoch, damit die Zustellung rechtswirksam ist, eindeutig zugeordnet werden können.

Um jeglichen Schwierigkeiten bei der Realisierung der Forderung aus dem Weg zu gehen, kann nur empfohlen werden, die Rechnung immer auf den volljährigen, tatsächlich behandelten Patienten auszustellen bzw. bei Minderjährigen auf den Elternteil, der das Kind zur Behandlung gebracht hat.

Die Aufklärungspflicht des Zahnarztes

Eine zahnärztliche Behandlungsmaßnahme kann den Straftatbestand einer Körperverletzung erfüllen, wenn sie ohne Aufklärung erfolgt und nicht von der ausdrücklichen Einwilligung des Patienten gedeckt ist. Auch ein kunstgerechter Eingriff, der ohne wirksame Einwilligung des Patienten durchgeführt wird, ist eine Straftat. Mit seiner Einwilligung verwandelt der Patient die Körperverletzung in eine legitime Heilbehandlungsmaßnahme.

Die Einwilligung des Patienten ist aber unwirksam, wenn der Zahnarzt nicht zuvor umfassend aufgeklärt hat. Aufklärungshilfen in Form von Formularen, Zeichnungen usw. ersetzen in keinem Fall das persönliche Gespräch.

Entscheidend – im Klagefall – ist der Umstand, dass im Rahmen der dokumentierten Aufklärung dem Patienten bewusst gemacht wurde, dass nicht eine Behandlungsmethode die ultima ratio sei, sondern es auch ernst zu nehmende Alternativen gibt. Die rechtliche Folge einer wirksamen Einwilligung ist die Entlastung des Zahnarztes in strafrechtlicher Hinsicht.

Mit Behandlungsalternativen sind alle anderen Behandlungsmöglichkeiten angesprochen, die Unterschiede bezüglich der Wirksamkeit, in der Intensität des Eingriffs und der Erfolgssicherheit aufweisen. Stehen zwei vollwertige Behandlungsmethoden nebeneinander, die sich aber in der Intensität des Eingriffs, in den Folgen und in der Erfolgssicherheit unterscheiden, muss der Zahnarzt hierüber ausführlich aufklären.

Bei der Risikoaufklärung müssen Informationen über die Gefahren des zahnärztlichen Eingriffs vermittelt werden, so sie mit der Eigenart eines Eingriffs spezifisch verbunden sind. Der Patient muss sich frei und ohne Zeitdruck entscheiden können. Der Zahnarzt sollte keinesfalls versuchen, den Abwägungsprozess des Patienten zu verkürzen oder gar zu verhindern. Der Patient muss – vor Gericht – den Behandlungsfehler beweisen, der Zahnarzt eine ordnungsgemäße Aufklärung bzw. die Einwilligung des Patienten.

Der Zahnarzt kann die Aufklärung des Patienten notfalls auch dadurch nachweisen, dass er erklärt, er führe die Aufklärung bei solchen Fällen immer ordnungsgemäß und umfassend aus. Eine Bestätigung dessen könnte in diesem Fall z.B. durch eine Mitarbeiterin erfolgen. Bei Gericht bekommt nicht immer derjenige Recht, der im Recht ist, sondern derjenige, der sein Recht auch beweisen kann.

Die Dokumentationspflicht des Zahnarztes

Der Zahnarzt ist zur umfassenden Dokumentation verpflichtet, nicht nur berufsrechtlich, sondern auch vertraglich gegenüber dem Patienten. Daraus ergibt sich, dass der Zahnarzt dem Patienten die Behandlungsunterlagen gegen Kostenerstattung in Kopie aushändigen muss oder aber in die Originale Einsicht zu gewähren hat.

Aus den Krankenunterlagen sollen sich alle relevanten Punkte der Anamnese, Diagnose, Therapie und sonstige Behandlungsmaßnahmen ergeben. Nach der Rechtsprechung müssen die Krankenunterlagen für den Patienten lesbar und nachvollziehbar sein. Nach gängiger Praxis können Unzulänglichkeiten der Dokumentation zur Beweiserleichterung im Haftpflichtprozess zugunsten des Patienten führen, nicht dokumentierte Behandlungen gelten i.d.R. als nicht existent.

Die Erhebung und Dokumentation von Ausgangsbefunden bei Beginn einer zahnärztlichen Behandlung ist von erheblicher Bedeutung. Zwar stellt die Verletzung der Dokumentationspflichten per se keinen Behandlungsfehler dar. Wird jedoch eine dokumentationspflichtige Maßnahme nicht in den Behandlungsunterlagen vermerkt oder durch sonstige geeignete Maßnahmen dokumentiert, kann es zum Nachteil des behandelnden Zahnarztes zu einer Beweislastumkehr kommen.

Novellierungen in der GOZ zum 01.01.2012

§ 1 (1 + 2) Anwendungsbereich

1. Die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Zahnärzte bestimmen sich nach dieser Verordnung, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist.

2. Vergütungen darf der Zahnarzt nur für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst für eine zahnmedizinisch notwendige zahnärztliche Versorgung erforderlich sind. Leistungen, die über das Maß einer zahnmedizinisch notwendigen zahnärztlichen Versorgung hinausgehen, darf er nur berechnen, wenn sie auf Verlangen des Zahlungspflichtigen erbracht worden sind.

Im Wortlaut ist dieser Paragraf unverändert geblieben, hat aber durch Bezugnahme in § 2 Abs. 3 GOZ auf den § 1 Abs. 2, Satz 2 und damit auf „Leistungen, die über das Maß einer zahnmedizinisch notwendigen Versorgung hinausgehen", eine veränderte Wertigkeit erhalten. Die Fragestellung nach der zahnmedizinischen Notwendigkeit hat sich jedoch verschärft. Besonders betroffen ist nun vielmehr die Indikationsstellung für eine besondere Ausführung von prinzipiell geeigneten Leistungen.

§ 2 Abweichende Vereinbarung

1. Durch Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem kann eine von dieser Verordnung abweichende Gebührenhöhe festgelegt werden. Die Vereinbarung einer abweichenden Punktzahl (§ 5 Absatz 1 Satz 2) oder eines abweichenden Punktwertes (§ 5 Absatz 1

Satz 3) ist nicht zulässig. Notfall- und akute Schmerzbehandlungen dürfen nicht von einer Vereinbarung nach Satz 1 abhängig gemacht werden.

2. Eine Vereinbarung nach Absatz 1 Satz 1 ist nach persönlicher Absprache im Einzelfall zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem vor Erbringung der Leistung des Zahnarztes schriftlich zu treffen. Dieses muss neben der Nummer und der Bezeichnung der Leistung, dem vereinbarten Steigerungssatz und dem sich daraus ergebenden Betrag auch die Feststellung enthalten, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist. Weitere Erklärungen darf die Vereinbarung nicht enthalten. Der Zahnarzt hat dem Zahlungspflichtigen einen Abdruck der Vereinbarung auszuhändigen.

3. Leistungen nach § 1 Absatz 2 Satz 2 und ihre Vergütung müssen in einem Heil- und Kostenplan schriftlich vereinbart werden. Der Heil- und Kostenplan muss vor Erbringung der Leistung erstellt werden; er muss die einzelnen Leistungen und Vergütungen sowie die Feststellung enthalten, dass es sich um Leistungen auf Verlangen handelt und eine Erstattung möglicherweise nicht gewährleistet ist. § 6 Abs. 1 bleibt unberührt.

4. Bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären privatzahnärztlichen Leistungen ist eine Vereinbarung nach Absatz 1 Satz 1 nur für vom Wahlzahnarzt persönlich erbrachte Leistungen zulässig.

Auch hier kann festgestellt werden, dass der § 2 (Abs. 1 und 2) GOZ in der Kernaussage unverändert bleibt. Zu beachten ist, dass künftig zur Angabe der Gebührenziffer eine „Bezeichnung der Leistung" und zusätzlich zum Gebührensatz der daraus resultierende „Betrag" in Euro hinzukommt. Das macht die Vereinbarung nach § 2 Abs. 1, 2 GOZ verständlicher.

§ 2 Abs. 3 wurde erweitert auf alle Verlangensleistungen, auch in der GOZ enthaltene, die „über das Maß einer zahnmedizinisch notwendigen Versorgung hinausgehen". Das bedeutet, dass alle Verlangensleistungen, nicht nur die nicht im Gebührenverzeichnis aufgeführten, nun vorab schriftlich in einem Heil- und Kostenplan vereinbart werden müssen. Außerdem ist der Hinweis, dass eine Erstattung möglicherweise nicht gewährleistet ist, auch weiterhin aufzuführen. Dabei bleibt der § 6 Abs. 1 unberührt, d.h. Entsprechungsberechnung ist dem Grunde nach notwendige Leistung.

§ 5 Bemessung der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses

1. Die Höhe der einzelnen Gebühr bemisst sich nach dem Einfachen bis Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes. Gebührensatz ist der Betrag, der sich ergibt, wenn die Punktzahl der einzelnen Leistung des Gebührenverzeichnisses mit dem Punktwert vervielfacht wird. Der Punktwert beträgt 5,62421 Cent.

2. Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. Die Schwierigkeit der einzelnen Leistung kann auch durch die Schwierigkeit des Krankheitsfalles begründet sein. Der 2,3-fache Gebührensatz bildet die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung ab; ein Überschreiten dieses Gebührensatzes ist nur zulässig, wenn Besonderheiten der in Satz 1 genannten Bemessungskriterien dies rechtfertigen; Leistungen mit unterdurchschnittlichem Schwierigkeitsgrad oder Zeitaufwand sind mit einem niedrigeren Gebührensatz zu berechnen.

§ 5 Abs. 1 GOZ führt einen völlig unveränderten Punktwert auf, allerdings ist der „Gebührensatz" (Einfachsatz) und die Rundungsregel bei der Gebührenbestimmung nun nur noch auf einem Wege möglich: Rechnen mit 5 Nachkommastellen zur Bestimmung des Einfachsatzes, dann Multiplikation mit dem Steigerungssatz und erst danach kaufmännisches Runden auf zwei Nachkommastellen.

In § 5 Abs. 2 GOZ wird klargestellt, dass der durchschnittliche Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand dem 2,3-fachen Gebührensatz entsprechen, d.h. dem Bemessungskriterium „Zeitaufwand" wird nicht mehr vorrangige Bedeutung eingeräumt.

§ 6 Gebühren für andere Leistungen

1. Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden. Sofern auch eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung im Gebührenverzeichnis dieser Verordnung nicht enthalten ist, kann die selbstständige zahnärztliche Leistung entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der in Absatz 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden.

2. Die Vergütungen sind nach den Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte zu berechnen, soweit die Leistung nicht als selbstständige Leistung oder Teil einer anderen Leistung im Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte enthalten ist und wenn die Leistungen, die der Zahnarzt erbringt, in den folgenden Abschnitten des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte aufgeführt sind:

- B I, B II, B III unter den Nummern 30, 31 und 34, B IV bis B VI,
- C I unter den Nummern 200, 204, 210 und 211, C II, C III bis C VII, C VIII nur soweit eine zugrunde liegende ambulante operative Leistung berechnet wird,
- E V und E VI,
- J,
- L I, L II unter den Nummern 2072 bis 2074, L III, L V unter den Nummern 2253 bis 2256 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VI unter den Nummern 2321, 2355 und 2356 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VII, L IX,
- M unter den Nummern 3511, 3712, 3714, 3715, 4504, 4530, 4538, 4605, 4606 und 4715,
- N unter der Nummer 4852 sowie
- O.

Der § 6 enthält nun in Abschnitt 1 die sogenannte „Analogberechnung", zutreffender Entsprechungsberechnung, die erheblich vereinfacht wurde. Wenn nunmehr selbstständige Leistungen nicht im

Gebührenverzeichnis GOZ aufgeführt sind, können sie „entsprechend", also im Vergleich mit einer in der GOZ enthaltenen Leistung berechnet werden. Wichtig zu wissen ist auch, dass zur Analogiebildung ausdrücklich auch eine GOÄ-Leistung herangezogen werden kann, wenn in der GOZ keine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung zu finden ist.

Damit ist auch gleich die zweite wesentliche Änderung des § 6 GOZ dargestellt, der nur noch eingeschränkte Zugriff der Zahnärzte auf die ärztliche Gebührenordnung GOÄ. Beispielsweise sind bisher zugängliche GOÄ-Leistungen wie spezielle Narkosen oder besondere Anästhesien Zahnärzten bzw. Oralchirurgen als Berechnungsgrundlage verwehrt. Erforderlichenfalls muss der Zahnarzt, auch der Oralchirurg, nun die Entsprechungsberechnung nach § 6 (1) GOZ zur Hilfe nehmen.

§ 10 Fälligkeit und Abrechnung der Vergütung; Rechnung

1. Die Vergütung wird fällig, wenn dem Zahlungspflichtigen eine dieser Verordnung entsprechende Rechnung nach der Anlage 2 erteilt worden ist.

2. Die Rechnung muss insbesondere enthalten:

- das Datum der Erbringung der Leistung,
- bei Gebühren die Nummer und die Bezeichnung der einzelnen berechneten Leistung einschließlich einer verständlichen Bezeichnung des behandelten Zahnes und einer in der Leistungsbeschreibung oder einer Abrechnungsbestimmung ggf. genannten Mindestdauer sowie den jeweiligen Betrag und den Steigerungssatz,
- bei Gebühren für vollstationäre, teilstationäre sowie vor- und nachstationäre privatzahnärztliche Leistungen zusätzlich den Minderungsbetrag nach § 7,
- bei Entschädigungen nach § 8 den Betrag, die Art der Entschädigung und die Berechnung,
- bei Ersatz von Auslagen nach § 9 Art, Umfang und Ausführung der einzelnen Leistungen und deren Preise sowie die direkt zurechenbaren Materialien und deren Preise, insbesondere Bezeichnung, Gewicht und Tagespreis der verwendeten Legierungen,
- bei nach dem Gebührenverzeichnis gesondert berechnungsfähigen Kosten Art, Menge und Preis verwendeter Materialien.

3. Überschreitet die berechnete Gebühr nach Absatz 2 Nummer 2 das 2,3-fache des Gebührensatzes, ist dies auf die einzelne Leistung bezogen für den Zahlungspflichtigen verständlich und nachvollziehbar schriftlich zu begründen. Die Bezeichnung der Leistung nach Absatz 2 Nr. 2 kann entfallen, wenn der Rechnung eine Zusammenstellung beigefügt ist, der die Bezeichnung für die abgerechnete Leistungsnummer entnommen werden kann. Wurden zahntechnische Leistungen in Auftrag gegeben, ist eine den Erfordernissen des Absatzes 2 Nr. 5 entsprechende Rechnung des Dentallabors beizufügen.

4. Wird eine Leistung nach § 6 Abs. 1 berechnet, ist die entsprechend bewertete Leistung für den Zahlungspflichtigen verständlich zu beschreiben und mit dem Hinweis „entsprechend" sowie der Nummer und der Bezeichnung der als gleichwertig erachteten Leistung zu versehen.

5. Durch Vereinbarung mit öffentlichrechtlichen Kostenträgern kann eine von den Vorschriften der Absätze 1 bis 4 abweichende Regelung getroffen werden.

6. Die Übermittlung von Daten an einen Dritten zum Zwecke der Abrechnung ist nur zulässig, wenn der Betroffene gegenüber dem Zahnarzt in die Übermittlung der für die Abrechnung erforderlichen Daten schriftlich eingewilligt und den Zahnarzt insoweit schriftlich von seiner Schweigepflicht entbunden hat.

In Ergänzung zum § 2 Abs. 1 und 2 GOZ bestimmt nun § 10 Abs. 3 zusätzlich, dass im Nachhinein auf Verlangen des Zahlungspflichtigen eine medizinische Begründung, eine Begründung zu Schwierigkeit, Zeitaufwand, Umstände oder Schwierigkeit des Krankheitsfalles, in den Fällen abzugeben ist, in denen die Überschreitung des 2,3-fachen Satzes auch ohne die abweichende Vereinbarung nach § 2 (1, 2) GOZ gerechtfertigt gewesen wäre. In Abs. 2 wurden die Bestimmungen für die Berechnung von Auslagen nach § 9 in Satz 5 konkreter formuliert (Art, Umfang und Ausführung), in Satz 6 wurden die Anforderungen für gesondert berechnungsfähige Materialien ebenfalls genauer gefasst, wenngleich beide Satzformulierungen noch immer Raum für Interpretationen und Streitpotenzial bieten. Neu ist die Bestimmung in Abs. 6 des § 10, dass mit der Ausstellung der Rechnung ein Dritter nur beauftragt werden darf, wenn der Betroffene gegenüber dem Zahnarzt der erforderlichen Datenübermittlung schriftlich zugestimmt hat und den Zahnarzt insofern schriftlich von seiner Schweigepflicht entbunden hat. Voraussetzung für die Durchsetzung der Forderung des zahnärztlichen Entgelts ist und bleibt ein entstandener und danach wirksam fällig gestellter Anspruch.

Verjährung

Der Honoraranspruch des Zahnarztes ist gemäß § 196 Abs. 1 Nr. 14 BGB der kurzen Verjährung von drei Jahren unterworfen. Der Lauf der Verjährungsfrist beginnt gemäß § 201 in Verbindung mit § 198 BGB mit dem Schluss des Jahres, in welchem der Vergütungsanspruch des Zahnarztes fällig geworden ist, der Zahnarzt also eine dem § 10 GOZ entsprechende Rechnung gestellt hat. Der Zahnarzt kann also durch die Wahl des Zeitpunktes der Rechnungserstellung den Verjährungsbeginn beeinflussen.

Verwirkung

Man spricht von Verwirkung, wenn der Zahnarzt seinen Anspruch längere Zeit hindurch nicht geltend gemacht hat und der Patient sich nach dem gesamten Verhalten des Zahnarztes darauf einrichten durfte und auch eingerichtet hat, dass dieser das Recht auch in Zukunft nicht geltend machen werde (Palandt, § 242 Rdnr. 87).

KONTAKT

Karin Backhaus
Abteilungsdirektorin GOZ, ZA eG
E-Mail: kbackhaus@zaag.de

Steffi Scholl
GOZ-Expertin, ZA eG
E-Mail: sscholl@zaag.de

Weniger Papier, mehr Gewinn

Karteikartenlos zum Erfolg

- schneller Datenzugriff
- Wegfall doppelter Dokumentation
- bessere Übersicht
- Platzersparnis

DAMPSOFT
Zahnarztsoftware

www.dampsoft.de • Tel.: 0 43 52 - 91 71 16 • Fax: 0 43 52 - 91 71 19 • info@dampsoft.de