



## Aktuelle Informationen rund um die zahnärztliche Praxis /-verwaltung

21. Ausgabe / Mai 2013

### Liebe CB NEWS-Leser,

noch bevor der Sommer (welcher Sommer??) kommt, melden wir uns bei Ihnen mit aktuellen Neuigkeiten aus Rechtsprechung und Gesetzgebung. Damit Sie immer aktuell informiert sind.

Die Kostenerstatter sind mittlerweile wieder sehr aktiv. Immer mehr Anfragen von Kunden erreichen uns – und es entstehen immer mehr Musterschreiben zu den aktuellen Problemen wie „zu hohe Laborkosten“, „keine Analogberechnung möglich“, „Begründung reicht nicht aus“ und ähnlichem mehr. Gern unterstützen wir Sie bei entsprechenden Fragestellungen.

Für den Sommer haben wir uns einiges vorgenommen. Unser erfolgreiches Heft „Dokumentationsanforderungen für die Abrechnung“ ist fast fertig und wird im Juli gedruckt sein. Wir bleiben trotz neuer GOZ beim alten Preis von 24,50 € zzgl. MWSt. Vorbestellungen nehmen wir jetzt schon gern entgegen.

#### Aktuelle Seminare 2013:

**GOZ-Arbeitskreis in ...**  
... Porta Westfalica  
Mittwoch, 12.06.2013

... Schwelm  
Mittwoch, 19.06.2013

**UPDATE Zahnersatzabrechnung**  
Mittwoch, 02.10.2013  
14.00 – 19.00 Uhr  
Haltern am See  
160,00 € inkl. MWSt.

Anmeldung per Mail/FAX:  
[info@ch-baumeister.de](mailto:info@ch-baumeister.de)  
FAX 02364-60 68 30

#### Wichtige Änderung im VVG

##### 1. Anspruch auf Vorabinformation zur Kostenübernahme

Privat versicherte Patienten haben besonders bei kostenintensiven Heilbehandlungen ein erhebliches Interesse daran, bereits vorab darüber informiert zu werden, ob eine „notwendige Heilbehandlung“ vorliegt und in welchem Umfang die wahrscheinlichen Kosten übernommen werden. Ein solcher Auskunftsanspruch wird jetzt ausdrücklich im Versicherungsvertragsgesetz (VVG) geregelt sein. Nach § 192 Abs. 8 können Patienten vor Beginn einer Heilbehandlung, deren Kosten voraussichtlich 2000 Euro übersteigen, "in Textform vom Versicherer Auskunft über den Umfang des Versicherungsschutzes" einfordern. Diesem Ersuchen muss die Versicherung bei dringlichen Behandlungen unverzüglich, spätestens aber nach zwei Wochen nachkommen. In nicht dringlichen Fällen gilt eine Frist von vier Wochen. Wird die Auskunft nicht innerhalb der Frist erteilt, wird vermutet, dass die Behandlung notwendig ist; die Versicherung müsste dann im Zweifel das Gegenteil beweisen.

##### 2. Auskunftsanspruch

Eine weitere Änderung betrifft das Interesse der Patienten daran, über den Inhalt von Gutachten oder Stellungnahmen, die von der Versicherung bei Prüfung ihrer Leistungspflicht eingeholt werden, informiert zu werden.

#### DKV gibt Abrechnungsempfehlung

Das ist neu: Statt die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen zu bemängeln, gibt die DKV eine zweiseitige Empfehlung zur Berechnung der Photodynamischen Therapie. Dabei wird für einen Einzelzahn z.B. im Rahmen einer Periimplantitisbehandlung ein Honorar in Höhe von 33,70 €, bei einer Therapie an 28 Zähnen ein Honorar von 123,36 € ermittelt (jeweils zzgl. Materialkosten). Die Empfehlung kann bei uns angefordert werden.

#### Patientenrechtgesetz, hier: gesetzliche Frist zur Genehmigung von Heil- und Kostenplänen

Für den vertragszahnärztlichen Bereich ist eine Neuerung bei der Genehmigung von Leistungen durch die gesetzlichen Krankenkassen eingeführt worden. In Absatz 3a des § 13 SGB V ist vorgegeben, dass die Krankenkasse über einen Antrag des Versicherten auf Leistungen innerhalb von drei Wochen entscheiden muss. Wird ein Gutachter eingeschaltet, verlängert sich die Frist für die Krankenkassen auf sechs Wochen. Für die gutachterliche Stellungnahme sind vier Wochen vorgesehen. Diese Regelung gilt für den zahnärztlichen Bereich und ist abweichend von den kürzeren Fristen der Ärzte eingeführt worden, um dem vertraglich vereinbarten Gutachterverfahren Rechnung zu tragen. Wenn die Krankenkasse die genannten Fristen nicht einhalten kann, hat sie dies dem Versicherten unter Darlegung der Gründe mitzuteilen. Versäumt die Krankenkasse die Mitteilung oder wird kein hinreichender Grund mitgeteilt, gilt die beantragte Leistung nach Fristablauf als genehmigt. Der Versicherte kann sich dann die Leistung selbst beschaffen. Die Krankenkasse hat die entstandenen Kosten zu erstatten.

#### Implantation: Entscheidung des VGH Baden-Württemberg

(Az.: 2 S 1053/12 vom 15.11.2012)

Im Rahmen der Beihilfeverordnung (BVO) ist in fast allen Bundesländern geregelt, dass lediglich maximal zwei Implantate pro Kieferhälfte bezuschungsfähig sind. Hierbei seien bereits vorhandene Implantate mitzurechnen. Gegen diese Einschränkung hatte ein Beamter erfolgreich geklagt. Die Richter des Verwaltungsgerichtshofs entschieden nach Anhörung des Zahnarztes und der Ärzte in der mündlichen Verhandlung, dass die Beihilfe im konkreten Fall zahlungspflichtig sei. Der Beihilfeberechtigte dürfe nicht auf „kostengünstigere Alternativ-versorgungen“ verwiesen werden, wenn es adäquate Alternativen nachweislich gar nicht gebe, sondern vielmehr eine zahnmedizinisch zwingende Indikation für die Insertion weiterer Implantate vorliege.

#### Musterschreiben bei Ablehnung von Honoraren oberhalb 3,5 durch die PKV

Wenn Honorarvereinbarungen zwischen Zahnarzt und Patient getroffen werden, zahlen die PKVen natürlich nicht widerspruchslos die oberhalb Faktor 3,5 vereinbarten Honorare. Aus aktuellem Anlass haben wir für Patienten ein Musterschreiben erstellt. Dieses Schreiben können Sie auf unserer Homepage unter „Service für die Praxis“ abrufen.

#### Sozialgericht Marburg: Leistungs-nachweis muss durch den Zahnarzt erfolgen

(Az.: S 12 KA 152/12 vom 20.06.2013)

Wenn ein Zahnarzt eine Röntgenaufnahme nicht vorlegen kann, so fehlt es an einem Nachweis für das Erbringen dieser Röntgenleistung. Zitat: „Sind von einem Zahnarzt abgerechnete Leistungen aus den Krankenblättern nicht ersichtlich, so ist zunächst davon auszugehen, dass er diese Leistungen tatsächlich nicht erbracht hat. Es obliegt dann dem Zahnarzt, die Erbringung der von ihm abgerechneten Leistungen nachzuweisen.“ Außerdem heißt es: „Die vollständige Leistungserbringung ist grundsätzlich bereits mit der Abrechnung nachzuweisen. In Zweifelsfällen kann sie in einem Verwaltungsverfahren nachgereicht werden. Im Gerichtsverfahren kann die Dokumentation weder nachgereicht noch ergänzt werden.“ Also: Im Rahmen von Überprüfungen durch die KZV kann die Dokumentation im Zweifel noch nachgereicht werden, aber nicht mehr, wenn bereits ein Gerichtsverfahren im Gang ist.

#### Barrierefreie Praxis

Die freie Arztwahl ist für immer mehr Menschen ein nicht mehr wahrnehmbares Grundrecht. Aufgrund ihrer Handicaps können sie sich die Praxis ihres Vertrauens nicht aussuchen. Hohe Treppenstufen, enge Türen, unklare Hinweisschilder, schummerige Beleuchtung oder komplizierte Klingelanlagen sind für diese Patienten nur schwer zu überwindende Hürden. Achten Sie beim Abschluss von Verträgen mit Architekten und Handwerkern unbedingt darauf, dass die DIN 18040-1 Anwendung findet. In der Norm sind eindeutige Standards der Barrierefreiheit festgelegt. Worauf Sie beim Um- oder Neubau Ihrer Praxis achten müssen, haben wir in einer Checkliste zusammengestellt. Sie können diese bei uns kostenfrei anfordern. (Quelle: KZBV)