



# PZVD BRIEF

PRIVAT-ZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG  
DEUTSCHLANDS E.V.

01/2016



A P A H W E X I J G X W I C K L K D A O X F Q K A Y C R O E S D I D L Z I H U J Q U P  
N R R K A K L C X G D C G T F O X K P J M R C I X N S D O L J Z X H P P X L L Z W W S  
M Z T O L X G L Q T L M C J V R Q L O H V Z X W A I P J W I V M N V Q J B Z K Q F J J  
H W E C X F C O E S K F K A D C H W Q S Q T X M U N C W I R E G V U L R W L Z W H I F  
H D N Q U B W B W T C Y X W U J M J Q H B J M J Y F V T B M V W H Q Z J Q R F B F D X  
D X G M F K W M L P L K P R L T G X G I B T A F V D I R J M S S Z G A B D V X I L M G  
Q A Q L X F I M F D Z X X A Y W M V Y K P W X L Z I O N E M Y R D B V O W P G W M O O  
Q R L N T G R R T Z H Z L O L M C G V R U N C M A W F L Y Q R T B B O H D Y M I G G A  
V Y T L B R R B B L Y G Y E H E F I H V F E W L I C D P Q R O M V U T B X U J Q Y Y O  
K C J G B E C A T M J D V M A J K P V U N L G C B N W W V M L Q T Z Z R B U O I W Q Q  
Y P F I I Y Z U R O C A C W E P X E J X X F V J E G L K C T G A V R Y G K J N H Z Q N  
X N T T I H V N I O G B J M V I V G G J Z Q X V D K G Q Y Y G M J U X M V G R R P S M  
N R U I C L C I P O M C S I J V J V D F E V W R H J M R C S U R U C S D S K G X B O T  
W U X H B X V S V A N D S E W R N F W N S Z W G D U G N U Q F B K O O Q P O W B P U F  
J L H O B D W X A D Y S O N Q D G B N P Z L E R Q O O V E I B T U A K B M U Z A Q V I  
O U H H D E N O W Z Y X E Z B Q Z Q P G N H O B D U W B Z B D F T Z R A I N J R U U C  
O C I G R A J Y F A A Z G A I G R N B C Q J C W Y V E F L C L G T E O S B N B F V U T  
G H C J E K K N L S C T W P O P A B J P L I W Z K B N D G P Z B B X O M K C J D Z L Q  
U O D W M U W T I D G D P H K V E X B S Z T R I N T J A P P S X G T Y K U Q A T M J C  
R V B S A M Z L V Z T A W F O V J K F E O X K Y K D A O B D C D S Z G C O V K Q S N H  
G C G B A I O S R K H E R C H T O D N I Y W P Y V I O R F R G E M K O G Q V Q E H D R

## Private Zahnmedizin 4.0

Herausforderung zum digitalen Wandel

U E E N I G R R R I Z I Z I L M G V I N C M A W F L Y Q R T B B O H D Y M I G G A  
V Y T L B R R B B L Y G Y E H E F I H V F E W L I C D P Q R O M V U T B X U J Q Y Y O  
W W V M L Q T Z Z R B U O I W Q Q  
Y P F I I Y Z U R O C A C W E P X E J X X F V J E G L K C T G A V R Y G K J N H Z Q N  
X N T T I H V N I O G B J M V I V G G J Z Q X V D K G Q Y Y G M J U X M V G R R P S M  
N R U I C L C I P O M C S I J V J V D F E V W R H J M R C S U R U C S D S K G X B O T  
W U X H B X V S V A N D S E W R N F W N S Z W G D U G N U Q F B K O O Q P O W B P U F  
J L H O B D W X A D Y S O N Q D G B N P Z L E R Q O O V E I B T U A K B M U Z A Q V I  
O U H H D E N O W Z Y X E Z B Q Z Q P G N H O B D U W B Z B D F T Z R A I N J R U U C  
O C I G R A J Y F A A Z G A I G R N B C Q J C W Y V E F L C L G T E O S B N B F V U T  
G H C J E K K N L S C T W P O P A B J P L I W Z K B N D G P Z B B X O M K C J D Z L Q  
U O D W M U W T I D G D P H K V E X B S Z T R I N T J A P P S X G T Y K U Q A T M J C  
R V B S A M Z L V Z T A W F O V J K F E O X K Y K D A O B D C D S Z G C O V K Q S N H  
G C G B A I O S R K H E R C H T O D N I Y W P Y V I O R F R G E M K O G Q V Q E H D R



AZ 110 11/15

Verlässlicher, schneller,  
echt freundlich.  
100 % für Sie da.

**Besser Barmenia.  
Besser leben.**

#### Kranken-Vollversicherung – Spezialtarif für Zahnärzte

Keine Begrenzung auf die Höchstsätze der Gebührenordnungen, Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit, Finanzielle Freiräume durch Wahl eines Selbstbehalts. Vor allem bei Zahnersatz und Inlays drohen gesetzlich Versicherten schnell hohe Zuzahlungen. Wer sicher versorgt sein möchte, muss selbst handeln und privat vorsorgen.

#### Ergänzungsversicherung für die Zähne: Tarif ZGu+ – für Sie oder Ihre Patienten

Er leistet u. a. für: Zahnersatz (einschließlich Implantate), Inlays Kunststofffüllungen, Wurzel- und Parodontosebehandlungen, Akupunktur bei Schmerztherapie und Anästhesie, Zahnprophylaxe (z. B. professionelle Zahnreinigung).

**Informieren Sie sich! Barmenia Krankenversicherung a. G.**  
[www.barmenia.de](http://www.barmenia.de) oder Tel. **0202-2570103**



**Barmenia**  
Versicherungen

Leben | Kranken | Unfall | Sach

# Inhalt

Editorial .....	2-3
Kompass Zahnmedizin 4.0 .....	4-7
Geballtes Wissen Interview mit Dr. Andreas Janke ...	8-10
Auszug aus der Satzung .....	11
FAL und FTL sind kein Zahnersatz Berufungsurteil des Landgerichts Düsseldorf .....	12-15
DGÄZ - AKTUELL .....	16-17
Patientenorientiertes Beschwerdemanagement in der Zahnarztpraxis .....	18-21
Zahnarztrechnung.info Privatabrechnung einfach, offen, ehrlich .....	22-24
Ihr PZVD Vorstand 2016 - 2018 .....	U3



## Impressum

Der PZVD-Brief, interne Mitteilung für Mitglieder der Privatzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands, erscheint viermal jährlich. Er kann bei der Geschäftsstelle der PZVD abonniert werden (Adresse siehe Sekretariat). Im Mitgliedsbeitrag ist der Bezugspreis enthalten.

**Redaktion für diese Ausgabe:**  
 Bernadette Gebauer,  
 geschaeftsstelle@pzvd.notes-net.de  
 www.pzvd.de

**Gesamtherstellung + Verlag:**  
 Köllen Druck+Verlag GmbH

**Bildquellen:**  
 www.colourbox.de

**PZVD Privatzahnärztliche Vereinigung Deutschlands e.V.**

**Vorstand:**  
**Dr. Wilfried Beckmann**, Präsident, Susannenstraße 7 a, 33335 Gütersloh  
**Dr. Marcus Flach**, Vizepräsident, Wall 32, 42103 Wuppertal  
**Dr. Gerd Mayerhöfer**, Generalsekretär, Lindemannstraße 96, 40237 Düsseldorf  
**Joachim Hoffmann**, Vorstand, Würdinghauser Str. 48, 57399 Kirchhundem  
**Dr. Georg Christian Kolle**, Vorstand, Celler Str. 18, 38518 Gifhorn  
**Dr. Christian Lex**, Vorstand, Kressengartenstr. 2, 90402 Nürnberg

**Sekretariat:**  
**Bernadette Gebauer**,  
 Susannenstraße 7a, 33335 Gütersloh  
 Email: geschaeftsstelle@pzvd.notes-net.de

# Editorial

## Privatzahnärzte Vereinigung – Herausforderungen und Ziele

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Privatzahnärztetag 2016 vor wenigen Wochen bot Anlass über Standpunkte, Herausforderungen und Ziele der PZVD nachzudenken. Da gilt es den Blick auf die innere Struktur der PZVD als auch auf die Position der PZVD in der Zahnärzteschaft und im medizinischen Gesamtangebot in Deutschland zu richten.

Das tradierte klassische duale System mit dem Sachleistungssystem der Gesetzlichen Krankenkassen auf der einen Seite und der Privaten Krankenversicherung als Option für einen geschlossenen Personenkreis ist Vergangenheit. In der Zahnmedizin wird heute über 50% des Gesamtumsatzes mit Privatleistungen erzielt. Die überwiegende Zahl dieser Privatleistungen wird für gesetzlich versicherte Patienten durch Behandler mit Kassenzulassung erbracht.

[Damit bestimmt unter quantitativen Aspekten die Privatleistung die Zahnmedizin in Deutschland.](#)

Nur wird diese Privatleistung überwiegend unter den Regeln des Sozialgesetzbuchs V (Kassenarztrecht) erbracht. Mit anderen Worten: Die Vorgaben und Bedingungen des SGB V setzen qualitativ den Rahmen für die größte Zahl der Privatleistungen in der Zahnmedizin.

Neben dem dualen System hat sich für die große Zahl der Behandlungen offensichtlich ein Mischsystem entwickelt: Basisabsicherung der Zahnmedizin in der gesetzlichen Krankenversicherung mit optionaler Nutzung von zusätzlichen Privatleistungen, die immer häufiger durch Zusatzversicherungen in Teilen refinanziert werden.

Dies ist auch das Ergebnis politischer Entscheidungen: Zahnmedizin wird in weiten Teilen nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung abgebildet. Große Versorgungsbereiche, wie der Zahnersatz, werden ohnehin nur teilfinanziert.

Diese Entwicklung hat dazu geführt, dass heute fast jeder Bürger an privater Zahnmedizin stückweise partizipiert, was zunächst zu begrüßen ist. Das ist ein großer Erfolg der berufspolitischen Bemühungen der letzten Jahrzehnte. Allerdings hat diese „add-on-Zahnmedizin“ den Blick für die besondere Leistung der Privatzahnmedizin ein Stück weit verstellt: Privatzahnmedizin als Angebot individueller Therapie- und Erhaltungskonzepte auf dem aktuellen Stand zahnmedizinischen Wissens, als Chance das individuell Sinnvolle (das individuelle Optimum) anzustreben, ist für einige aus dem Fokus geraten.

Strukturen prägen das Denken: Es macht einen Unterschied, ob ich in den Kategorien des Sozialrechts denke und zahnmedizinisch plane, auch wenn ich an vielen Stellen Privatleistungen aufsattle, oder ob mein Patient und ich sich die Freiheit erlauben, das individuell Sinnvolle anzustreben. Das Denken bleibt selbst dann anders, wenn aus wirtschaftlichen Gründen am Ende nicht alles 1:1 umgesetzt werden kann.

Diese Freiheit mit dem Patienten gemeinsam und unabhängig von fremden Strukturen Ziele definieren zu können, muss zentrales Anliegen der PZVD sein und bleiben. Damit können wir PZVD-Mitglieder fachliche Leistung auf aktuellem Stand der Wissenschaft im Rahmen bürgerlicher Freiheitsrechte anbieten. Dafür lohnt es, sich weiter vehement zu Wort zu melden.

Dass diese Position nicht dem breiten, gesellschaftlichen aktuellen Mainstream entspricht, ist unübersehbar. Sonst könnten wir aber auch die Hände in den Schoß legen.

[Welche Ziele stehen deshalb für den Vorstand für 2016 und 2017 im Vordergrund?](#)

Im Herbst 2017 stehen Bundestagswahlen an. Auch wenn die Strukturfragen des Gesundheitssystems in der öffentlichen Diskussion fast nicht mehr thematisiert



Dr. Wilfried Beckmann

werden, wird die Wahl eine Richtungsentscheidung bringen. Hat nach der Wahl eine Koalition die Regierungsmehrheit, die in ihren Partei- und Wahlprogrammen die sogenannte „Bürgerversicherung“ fordert, wird diese Eingang in eine Koalitionsvereinbarung finden und sich in Gesetzen niederschlagen!

Deshalb ist es für alle, die andere Vorstellungen haben, wichtig, in der Öffentlichkeit für ihre Position zu werben. Es besteht die Gefahr, dass am Ende fast ausschließlich über eine „Flüchtlingskatastrophe“ diskutiert und abgestimmt wird, damit aber faktisch über Themen wie die „Bürgerversicherung“ entschieden wird. Deshalb unterstützt der Vorstand der PZVD u.a. die Stiftung Privatmedizin, die sich dieser Aufklärungsarbeit verschrieben hat und versucht sich im Kreis derer einzubringen, die eine staatliche Einheitsversicherung verhindern wollen. Auch deshalb intensivieren wir die Zusammenarbeit mit dem Privatärztlichen Bundesverband (pbv).

Gleichzeitig möchte der Vorstand der PZVD die Zusammenarbeit mit Fachgesellschaften fortsetzen, die die wissenschaftlich fachliche Seite der Privat Zahnmedizin pflegen. Unsere Kooperation mit der DGÄZ und dem BDIZ/EDI hat sich bewährt und soll weiterentwickelt werden.

Die große Herausforderung für die PZVD selbst ist die Gewinnung des beruflichen Nachwuchses.

Dabei wird uns neben den o.g. Fachgesellschaften auch die ZA unterstützen. Viele junge Kollegen starten (altergebracht) mit der „Fortbildungs-Assistentenzeit“, die ja weniger mit Fortbildung als mit Eingewöhnung in die Zwänge der Kassenpraxis zu tun hat und dann mit der Chance auf eigene Zulassung zu den Kassen „belohnt“ wird. Das Ganze ist ein typisch deutsches sozialrechtliches Sakrileg. Für viele mündet diese Assistententä-

tigkeit dann ohne weitere Reflektion in die Tätigkeit als angestellter Zahnarzt ein. Zwar artikulieren immer wieder junge Zahnärztinnen und Zahnärzte, dass ihnen diese Form der Berufsausübung kaum Chancen gibt, komplexes zahnärztliches Wissen weiter zu entwickeln und selbst täglich anzuwenden, doch fehlt häufig die Perspektive in welche Richtungen der Weg gehen kann.

**Da ist Privat Zahnmedizin für einige junge Kolleginnen und Kollegen eine große Chance.**

Dies zu vermitteln, möchte der Vorstand zu einem zentralen Anliegen der PZVD machen. Die Mitgliederversammlung ist den diesbezüglichen Anregungen gern gefolgt und hat den Vorstand um zwei zusätzliche Mitglieder (Dr. Christian Lex, Nürnberg und Joachim Hoffmann, Kirchhundem) verstärkt. Das neue, erweiterte Vorstandsteam freut sich darauf, mit Ihrer Unterstützung die großen Aufgaben anzugehen.

Ihr

Wilfried Beckmann

# Kompass Zahnmedizin 4.0

Digitale Innovation und individuelle Kommunikation

Wie häufig bei den Tagungen der PZVD standen auch beim 38. Deutschen Privatzahnärztetag im Januar in Dresden die Zeichen auf Zukunft. Im Taschenbergpalais Hotel Kempinski, einem exklusiven Haus in Dresdens bester Stube, hatte die PZVD hervorragende Referenten zum Tagungsthema eingeladen.

**Professor Tim Bruysten**, leider stimmlich durch eine Erkältung etwas eingeschränkt, hielt ein fulminantes Plädoyer für mehr **Unernsthaftigkeit** und Leichtigkeit. Diese Lebens- und Arbeitsauffassung ist durchaus zielführend und effektiv, wenn man selbst und „seine Mitspieler“ die Spielregeln kennt und akzeptiert.

Über die Chancen und Herausforderungen der PKV referierte Verbandsdirektor Dr. Volker Leienbach. *Er arbeitete heraus, aus welchen Gründen das duale System mit GKV und PKV im deutschen Gesundheitssystem unverzichtbar sei. Beispielhaft nannte er hier die selbst von Politikern der SPD mittlerweile anerkannte Leistungsstärke und -sicherheit der Privatversicherer mit lebenslangem Versicherungsschutz ohne Leistungskürzungen, Kapitaldeckung „mit eingebauter Generationengerechtigkeit“ (Alterungsrückstellungen), schneller Teilhabe am medizinischen Fortschritt und hoher Servicequalität sowie die Unabhängigkeit von staatlichen Subventionen via Steuern. Darüber hinaus nehme die PKV eine durch viele Fakten belegbare „Korrekturfunktion“ im Hinblick auf die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung ein und beide Privatgebührenordnungen gälten erfahrungsgemäß als Referenz für BEMA und EBM. Die Alterungsrückstellungen hätten mittlerweile einen Wert von weit über 200 Milliarden Euro (Krankenversicherung: 177,7 Mrd. €, Pflegeversicherung: 28, 5 Mrd. €, Stand Ende 2014). (Textauszug aus dem Bericht von Dr. Dirk Erdmann, adp-medien, agentur & verlag)*

Überaus interessant ging es weiter mit dem Vortrag von **Dr. Markus Toschläger** und dem Thema: **Praxismanagement aus der Cloud?** Im nicht aufzuhaltenden digitalen Wandel treffen Chancen, Risiken und persönliche Ängste aufeinander. Die Entwicklung, sich im gesellschaftlichen und beruflichen Leben gut durchdachter digitaler Technologien zu bedienen, ist nicht mehr vermeidbar. Hierüber berichtete Dr. Dirk Erdmann wie folgt:

Über 40 Prozent der Unternehmen nutzen bereits die Cloud

*Eine dieser Technologien ist das Cloud Computing („IT aus der Wolke“), eine Form der bedarfsgerechten und flexiblen Nutzung von IT-Leistungen, die in Echtzeit als Service via Internet oder Intranet „on demand“ bereitgestellt und je nach Umfang der Inanspruchnahme abgerechnet wird. Nach Toschläger haben sich in Deutschland inzwischen schon 44 Prozent der Unternehmen dazu entschlossen, diese Form der IT mit der Möglichkeit des Abschlusses von „service level agreements“ einzusetzen statt monolithische Wartungsverträge mit Software-Anbietern abzuschließen. Bedeutet: Ich nutze, was ich brauche und ich zahle, was ich nutze. Cloud-Lösungen – so der Referent weiter – seien Bestandteil der mit dem Begriff „Industrie 4.0“ überschriebenen „vierten industriellen Revolution“.*

Zahnarztpraxis 4.0 – Was soll das bringen?

*In der Nutzung dieser neuen Möglichkeiten sieht Toschläger immense Chancen auch für (Zahn)Arztpraxen, hier insbesondere im Sektor Praxismanagement – beispielweise bei Organisation, Personalmanagement, interner und externer Kommunikation, Marketing, Prozessen, Qualitätsmanagement und bei der Kosten- und Leistungsrechnung. Auch im Hinblick auf die*





*anstehenden gesellschaftlichen Veränderungen seien hier Antworten auf zahlreiche relevante Fragestellungen zu finden.*

Ebenfalls höchst aktuell berichtete **Dr. Andreas Janke** (Zahnarzt und Vorstand der ZA eG) über eine „**Praxisverwaltungssoftware 4.0**“. Welche Anforderungen bestehen an eine solche Software? Wie kann sich eine „andere, neu durchdachte“ Software darstellen? Weg vom Prinzip der Server-Klient-Netzwerke, Lizenzkosten und jährlichen Wartungsgebühren. In vielen anderen Bereichen der Wirtschaft findet man bereits kostengünstigere IT-Möglichkeiten mit einem, so Janke: „...großen Innovationspotential, jedoch in einer zentralen Hostingstruktur.“ Die Software aus der Cloud ermöglicht durch Outsourcing externen Dienstleistern Verwaltungsarbeit und Arbeitsprozesse zu übernehmen. Und das alles nur dann, wenn es angefordert wird. „Services on demand.“ Vieles, was derzeit in den Praxen noch recht arbeits- und zeitaufwendig bedient werden muss (Preisanpassungen, Punktwerte, Sicherheitsdatenblätter, Warenwirtschaft usw.) könnte aus der „Cloud“ und „on demand“ zentral gepflegt werden.

Den Ausklang des ersten Tagungstages erlebten die Teilnehmer und Gäste mit ihren Begleitungen im Kurländerpalais. Das Restaurant Kastenmeier's bot der PZVD einen wunderbaren Abend in außergewöhnlichen Räumlichkeiten, mit exquisiten Speisen und einer tollen Betreuung. Der Austausch mit Freunden und Kollegen, das Kennenlernen neuer Teilnehmer und einiger Referenten war auch in Dresden wieder einmal besonders beeindruckend.

Am Samstagmorgen ging es im Beitrag von Pater Hermann-Josef Zoche um **Wahrheit – Wert – Marktwirtschaft**. Wie sieht ethisches Wirtschaften nach biblischem Vorbild heute aus? Wie verhalte ich mich

bei immer neuen Anforderungen der Weltwirtschaft? Woran orientiert sich die eigene Firmenethik? Pater Zoche nannte in seinem mitreißenden Vortrag die Freude und das Vertrauen als tägliche Motivatoren. Geld verdienen und Geld ausgeben sind eine verständliche Verpflichtung für gesellschaftliches Leben. Beides soll gleichermaßen zufriedenstellend sein.

**Frank Heckenbücker** gab mit seinem Vortrag viele Tipps und Hinweise zum Thema „Praxisabgabe“. Den zeitlichen Rahmen von ersten Überlegungen bis zur tatsächlichen Praxisabgabe sieht der Anwalt zwischen drei bis fünf Jahren. So können sich sowohl der Verkäufer als auch der Käufer ein genaues Bild der vielfältigen Gegebenheiten einer etablierten Praxis verschaffen. Eine für beide Seiten unmissverständliche Vertragsgestaltung wird dadurch wesentlich einfacher.

*Wo bleibt der Mensch bei der Digitalisierung in der Zahnarztpraxis? Dr. Susanne Woitzik, ZA eG, machte mit ihrem Vortrag zum Thema „Praxissteuerung 4.0 – Oder: Ohne den Menschen geht es nicht“ deutlich, dass Praxissteuerung auch heute noch zum großen Teil kreative Arbeit des Praxisinhabers ist und auch weiter bleiben wird. Dennoch gibt es Unterstützung aus der Cloud. Die Firma **fibudoc Praxismanagement GmbH** hat gerade ein neuartiges Tool entwickelt, das die Analyse des Praxis-Status-Quo und später auch die Kontrolle des Zielerreichungsgrades für die Praxisinhaber zum Kinderspiel macht: control-doc. Die Daten aus der Buchhaltung lassen sich online über eine Schnittstelle in das Programm importieren und können dort ausgewertet werden. Durch die grafische Aufbereitung der Zahlen und die intuitive Benutzerführung kann jeder Praxisinhaber seine Zahlen im Vergleich zu anderen Praxen interpretieren (Einnahmen- und Ausgabenstrukturen, Liquidität, Rentabilität usw.) und Ansatzpunkte zur Optimierung der Praxis identifizieren. Derzeit sind dort statistische Basisdaten hinterlegt.*



*Ist eine hinreichend große Anzahl an Praxen in dem System, wird ein sinnvolles, anonymes Benchmarking möglich sein. Vermutlich im März dieses Jahres wird auch eine Profitcenterrechnung integriert und dann eine noch zielgenauere Praxissteuerung ermöglichen. Identifizierte Schwachpunkte können gezielt bearbeitet werden. Dazu ist Kreativität gefragt: Wie kann ein vorab definiertes Ziel am besten erreicht werden? Mögliche Handlungsoptionen sind auf Tauglichkeit zu prüfen und nach Entscheidung für die vermutlich zielführendste umzusetzen. Dabei ist sicherzustellen, dass das Team gemeinsam mit den Praxisinhabern an einem Strang zieht, da sonst unnötig Sand ins Getriebe kommt. Die Hauptarbeit der Praxissteuerung obliegt also den Menschen: Ohne sie geht es nicht. (Quellen: Dr. Dirk Erdmann, adp-medien und Dr. Susanne Woitzik ZA eG).*

Das Vorstandsmitglied der PZVD **Dr. Georg C. Kolle** bot den Zuhörern ein Internetportal für Zahnärzte und Patienten an, wo Informationen zur Zahnarztrechnung dargestellt werden. „Zahnarztrechnung.info“. Lesen Sie dazu den ausführlichen Bericht in diesem Heft.

In der Mitgliederversammlung am Samstagnachmittag ging es u.a. um die Wahl eines neuen Vorstands der PZVD. Der bereits seit Jahren bestehende und bestens agierende Vorstand mit den Dres. Beckmann, Mayerhöfer, Flach und Kolle wurde für zwei Jahre wiedergewählt und wird nun erweitert um Joachim Hoffmann und Dr. Christian Lex. Allen, die für die privaten Zahnärzte in Deutschland im Vorstand

ehrenamtlich tätig sind, gebührt aufrichtiger Dank für die vielfältigen Aufgaben. Besonders zu erwähnen ist, dass gerade junge PZVD-Mitglieder sich in der Mitgliederversammlung unterstützend angeboten haben – noch nicht im Vorstand, da ist erst einmal die Etablierung in eigener Praxis wichtiger, aber als Bindeglied zu anderen jungen Zahnmedizinern, die die Privatzahnärztliche Berufsvertretung kennen lernen sollten.

Die PZVD ist auf einem frischen, konstruktiven Kurs.

Der 38. Deutsche Privatzahnärztetag in Dresden war aktuell, zukunftsorientiert und wie immer, (fast) der erste Glanzpunkt des Jahres 2016.



# Geballtes Wissen

Interview mit Dr. Andreas Janke

Kurzvita Dr. Andreas Janke  
Geschäftsführer der zaxikon GmbH

- 1973 geboren in Düsseldorf
- 1994-2000 Studium der Zahnheilkunde in Köln
- 2001 Promotion
- 2000-2002 Assistenz Tätigkeit
- Seit 2002 Niederlassung in eigener Praxis in Heiligenhaus
- Mitglied des GOZ-Expertengremiums
- Seit 2014 Vorstandsmitglied der ZA – Zahnärztlichen Abrechnungsgenossenschaft eG

## Ab März 2016 startet ALEX – das neue Angebot der zaxikon GmbH. Zu der Zielsetzung wurde mit Dr. Andreas Janke, Geschäftsführer der zaxikon GmbH und Zahnarzt aus Heiligenhaus gesprochen.

### Herr Dr. Janke, wer oder was ist ALEX?

ALEX ist unser neues onlinebasiertes Abrechnungsllexikon für Zahnärzte und Kieferorthopäden. Daher der Name. ALEX bündelt das Fachwissen zu verschiedenen Bereichen, wie zum Beispiel GOZ, GOÄ, BEMA, u.v.m.

### Ein Abrechnungsllexikon? Gibt es das nicht schon?

Nicht so. Wir wollten etwas ganz Neues machen: Modern, onlinebasiert, auf jedem Gerät nutzbar, stets aktuell, wartungsfrei. Deshalb haben wir ALEX genau wie Wikipedia® gebaut. Es stellt vom Start weg den Nutzern einen äußerst umfangreichen Fundus an aktuellem Abrechnungs-Know-How zur Verfügung. Und jeder, der schon einmal Wikipedia® genutzt hat, kann auch ALEX intuitiv bedienen. Das war uns wichtig. Zudem können unterschiedliche Autoren Standort ungebunden Wissen hinzuzufügen. ALEX soll „demokratisch-basisorientiert“ Mitwirken und Kenntnisse aus allen Bundesländern präsentieren. Beides sind unschlagbare Vorteile der Wiki-Technologie und damit überzeugende Vorteile von ALEX.

### Wie kam es zu der Idee, ALEX zu entwickeln?

Die zaxikon GmbH als Herausgeber von ALEX gehört zur ZA-Gruppe. Hier ist das wohl umfangreichste GOZ-Know-how in der gesamten Branche gebündelt. So kam unser GOZ-Experte Dr. Peter H. G. Esser quasi als gedanklicher Vater auf die Idee, all das Wissen, das zu einem Teil auch in sein renommiertes Printwerk „GOZ 2012 - Der Praxiskommentar“ eingeflossen ist, in einem onlinebasierten Angebot zugänglich zu machen.

### Aber warum ist ALEX als onlinebasiertes Lexikon so ein „Knüller“?

Seien wir ehrlich: Wer sich in der Welt der Zahnärzte umschaute, stellt schnell fest, dass die technologische Entwicklung insbesondere der verbreiteten EDV-Produkte bislang an unserem Berufsstand vorbeigelaufen ist. Die meisten Produkte müssen umständlich per CD alle paar Monate aktualisiert werden und laufen dann meist nur auf dem Praxisserver. Privat nutzen wir längst Apps, Clouds, mal das Notebook, mal das Smartphone oder ein Tablet. Die Einen nutzen Apple, die Anderen Android Geräte. Die Einen surfen mit Firefox, die Anderen mit Google Chrome, die Nächsten mit Opera, Safari oder dem Internet Explorer. Die Welt ist nun Mal individuell, vielfältig und beschränkt

sich längst nicht mehr auf den eigenen Praxisserver. Auch nicht bei Zahnärzten. Dem tragen wir mit ALEX Rechnung.

### Dann ist ALEX ja ein richtig mutiges Projekt. Wer steckt redaktionell dahinter?

Wie gesagt: Vater von ALEX ist mit Dr. Esser der wohl bekannteste GOZ-Experte Deutschlands. Er ist Chefredakteur von ALEX und zugleich Mentor unseres GOZ-Expertengremiums.

Das Expertengremium wurde im Vorfeld der GOZ-Novellierung im Jahr 2011 auf Initiative des DZV gegründet. Die Mitglieder klären im Dialog abrechnungstechnische und -rechtliche Fragen der GOZ aus Sicht der Fachleute, Zahnärzte und Juristen. Sie bemühen sich um Expertise und beantworten gut begründet auch prinzipielle Streitfragen.

Stellvertretend für das breite Spektrum im derzeit 15-köpfigen Expertengremium sollen diesmal folgende Persönlichkeiten genannt werden: Dr. Wilfried Beckmann, Vorsitzender der Privatzahnärztlichen Vereinigung Deutschland (PZVD), Dr. Dr. Werner Hahn, GOZ-Referent des BDK-Bundesvorstands, Dr. Ursula Stegemann, Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, GOZ-Referat, Martin Hendges, Ehrenvorsitzender des DZV/stellvertretender Vorsitzender KZV-NR und für die Anwälte und Justitiare den Kommentar-Mitautor Ra J. K. Mann und Ra J.-P. Jahn, Justitiar des DZV.

Die Ergebnisse der Beratungen im Gremium fließen neben anderen Kommentaren, wie zum Beispiel dem der BZÄK oder einzelner Landeszahnärztekammern, in einem eigenen Menüpunkt direkt in ALEX ein. Somit ist ALEX auch ein objektives Dienstleistungsportal des Berufsstandes. In ALEX ist das geballte Fachwissen aus Berufsverbänden, von Spezialisten und der ZA eG zusammengefügt.

### Wer braucht ein solches enormes Abrechnungswissen, das ALEX nun dem breiten Publikum anbietet?

Primär ist ALEX für die Praxis im Alltag gedacht und geeignet. Weil es auf nahezu jedem Gerät und jeder Plattform genutzt werden kann, kann die Abrechnungskraft etwa beim Schreiben der Rechnungen zum Beispiel ein Smartphone oder Tablet neben sich legen und in Zweifelsfällen schnell nachschauen, welche



Position in welcher Kombination und Höhe abrechenbar ist. Aber ALEX ist durch die Summe an eingearbeiteten Urteilen, Kommentierungen und ungewöhnlicher „Tools“ auch so tiefgehend, dass ALEX ebenso gut für knifflige Spezialfälle geeignet ist. Auch Juristen, die sich mit Abrechnungsfragen aus rechtlicher Sicht beschäftigen, finden in ALEX die nötigen zahnmedizinisch-gebührentechnischen Fakten und Gründe. So vermittelt ALEX rechtsicher Abrechnungswissen: Vom Basis- bis hin zum Expertenwissen!

#### Hat ALEX neben dem praktischen Nutzen noch eine andere Intention?

In ALEX sind alle zugänglichen Quellen wie etwa die amtlichen Begründungen der Bundesregierung oder auch spezielle Kommentierungen der Kammern und auch der PKV enthalten. Wir haben uns aber das Recht genommen, diese redaktionell sehr transparent zu kommentieren. Es ist für jeden Nutzer ersichtlich, inwieweit das Expertengremium eine konträre Auffassung aus Sicht der Zahnärzteschaft vertritt und warum wir der Meinung sind, dass der jeweilige Punkt anders zu sehen ist. Somit ist ALEX nicht nur Abrechnungswörterbuch, sondern auch Diskussionsplattform und Meinungsbildner für die Experten. Dabei stehen durch den Input des Expertengremiums und z.B. auch der ALEX-Nutzer Fragestellungen aus Sicht der Zahnmedizin und der Zahnärzteschaft im Fokus.

Sie haben gesagt, ALEX werde von der zaxikon GmbH, einer Gesellschaft aus der ZA-Gruppe, betrieben. Kann denn trotzdem jeder Zahnarzt, jede Abrechnungsfachkraft und jeder Interessierte von dem Know-How profitieren, oder muss er dafür ZA-Kunde sein?

ALEX ist ein völlig unabhängiges Produkt, das zwar von der zaxikon GmbH aus der ZA-Gruppe betrieben wird, was aber nicht bedeutet, dass nur Kunden oder Genossen ALEX nutzen können. ALEX ist für alle da. Grundsätzlich kann sich jeder unter [www.alex-za.de](http://www.alex-za.de) anmelden. Als Einführungs- und Testangebot gibt es ALEX 30 Tage kostenfrei. Danach wird das Angebot kostenpflichtig (349 Euro inklusive Umsatzsteuer für ein ganzes Jahr,) und beinhaltet 5 Zugänge für unterschiedliche Geräte der Praxis.

#### Die von Ihnen beschriebene Multi-Autorenfähigkeit bedeutet bei Wikipedia, dass sich jeder Nutzer einbringen und sein Wissen teilen kann. Gilt das auch für ALEX?

Noch nicht ganz. In einer späteren Ausbaustufe ist geplant, dass sich Nutzer aktiv als Autoren an ALEX beteiligen können. In der jetzigen Version steht auf jeder Seite ein Feedback-Tool für Anregungen oder Fragen zur Verfügung. Diese werden dann von den bereits akkreditierten Autoren beantwortet und gegebenenfalls weiter verarbeitet, schließlich lektoriert und ins Portal eingestellt. Alle Nutzer von ALEX sind eingeladen, das Feedbacktool zu nutzen. Denn ALEX ist lernfähig und wird ständig – täglich – aktualisiert und weiterentwickelt. Zum Beispiel bei der redaktionell betreuten Suchfunktion, die regelmäßig um neue, voll verlinkte Begrifflichkeiten erweitert wird.

#### Bei einer solch speziellen Materie bedarf es doch auch einer besonderen Qualitätskontrolle...

Ja, da haben Sie Recht. Chefredakteur Dr. Peter Esser sichtet alle zuvor bereits lektorierten Beiträge sozusagen als letzte Instanz. Er zeichnet somit verantwortlich für höchste Qualität der Beiträge. Nur was seine Zustimmung erhält, wird auch frei geschaltet. Eine bessere Qualitätskontrolle kann man sich kaum wünschen.

#### Wie sieht die Zukunft aus? Was ist das Ziel, das Sie mit ALEX verfolgen?

Wir möchten die wichtigsten und besten Autoren aus allen Lagern versammeln, so dass wir auch eine ganz regionenspezifische Auslegung von Gebührenrecht liefern können. Ich bin sehr zuversichtlich, dass ALEX sich dahin entwickeln wird. Ganz sicher wird ALEX aber schnell das Standardtool in allen Abrechnungsfragen sein – da steht es inhaltlich in der Tradition des schon heute breit genutzten GOZ-Praxiskommentars von Dr. Esser.

#### Herzlichen Dank für das Gespräch.

*Dieser Text wurde zur Verfügung gestellt von der zaxikon GmbH.*

# Auszug der Satzung

der Privatzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands e.V.

## § 1 – Name und Zweck

1. Die Privat-Zahnärztliche Vereinigung Deutschlands ist ein Zusammenschluss von Zahnärztinnen und Zahnärzten, die der privaten Heilkunde in eigener Praxis engagiert und intensiv verpflichtet sind.
2. Die PZVD verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und fachbezogene Zwecke. Sie unterstützt freiberufliche unabhängige Entscheidungsfindung in Diagnose und Therapie als ethische Voraussetzung mitmenschlicher Fürsorge. Die Vereinigung setzt sich für eine fachlich hoch stehende Berufsausübung ein und unterstützt ihre Mitglieder beim Erreichen dieser Ziele. Damit leistet sie einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege.
3. Der Zweck der PZVD ist insbesondere nicht auf einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb gerichtet. Sie erstrebt keinen Gewinn und darf andere als die in § 1 Abs. 1 und 2 genannten Ziele nicht verfolgen. Etwa anfallende Überschüsse dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden. Den Vorstandsmitgliedern und den Rechnungsprüfern wird – außer der Erstattung notwendiger sachlicher Aufwendungen – keine Vergütung gezahlt. Die Privat-Zahnärztliche Vereinigung darf keine Aufgaben wahrnehmen, die dem Zweck der Privat-Zahnärztlichen Vereinigung fremd sind, und keine Personen oder Institutionen durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigen.

## § 2 – Mitgliedschaft

Mitglied kann jede/r in der Bundesrepublik Deutschland approbierte, in eigener Praxis niedergelassene Zahnärztin oder Zahnarzt werden, die/der allein in privater Rechtsbeziehung zum Patienten Zahnmedizin nach modernem, wissenschaftlichem Kenntnisstand praktiziert und die Beziehung zwischen Patient und Zahnarzt in den Mittelpunkt der Praxisführung stellt.

Universitäts-Hochschullehrer ohne eigene Praxis können ebenfalls Mitglied werden.

Voraussetzung für die Mitgliedschaft ist das Eintreten für die Ziele der Privat-Zahnärztlichen Vereinigung. Über das Wirksamwerden der Mitgliedschaft entscheidet der Vorstand. Eine alters- oder krankheitsbedingte Praxisaufgabe lässt die Mitgliedschaft unberührt.

Bei alters- oder krankheitsbedingter Praxisaufgabe oder Praxiseinschränkung kann der Vorstand auf Antrag von der Verpflichtung zur Zahlung des Jahresbeitrages befreien. Mit der Beitragsbefreiung erlischt das Recht, an Abstimmungen in der Mitgliederversammlung teilzunehmen.

Der volle Wortlaut der Satzung ist über die PZVD-Geschäftsstelle erhältlich oder kann unter [www.pzvd.de](http://www.pzvd.de) eingesehen werden.

# FAL und FTL sind kein Zahnersatz

Berufungsurteil des Landgerichts Düsseldorf vom 26. November 2015



Die meisten Tarifbedingungen der Krankheitskostenversicherer sehen eine Erstattung in Höhe von 100 % der Aufwendungen für „Zahnbehandlung“ vor, dagegen eine geringere Quote für die Erstattung der Aufwendungen für „Zahnersatz“. Dazu kommen häufig noch weitere Einschränkungen der Leistungspflicht wie beispielsweise in der Höhe des Steigerungssatzes, auf einen bestimmten Euro-Betrag pro Kalenderjahr usw..

Schon die Unterscheidung nach „Zahnbehandlung“ und „Zahnersatz“ ist befremdlich, denn auch bei der Anfertigung von Zahnersatz werden meistens Zähne behandelt.

In vielen, insbesondere älteren Tarifbedingungen ist nicht konkret definiert, was der Krankheitskostenversicherer unter „Zahnersatz“ genau verstanden haben will. Folglich gehen manche Versicherer damit zu ihrem eigenen Vorteil recht großzügig um, denn für „Zahnersatz“ haben sie ja weniger zu erstatten. Dazu kommt, dass es sich eingebürgert zu haben scheint, dass einige Versicherer die Höhe ihrer Leistung stets auf der Grundlage der jeweils aktuellen Tarifbedingungen ermitteln. Das ist nicht korrekt, denn tatsächlich maßgebend sind immer die jeweils vereinbarten Bedingungen. Dies sind die Tarifbedingungen, die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Krankheitskostenversicherungsvertrags galten. Diese wiederum sind für den Versicherungsnehmer in der Regel vorteilhafter als die späteren, jeweils aktuellen Bedingungen.

Weiter kommt hinzu, dass die Leistungsabrechnungen zahlreicher Krankheitskostenversicherer nicht erkennen lassen, welche einzelnen Leistungen denn nun als „Zahnersatz“ erstattet wurden. Damit wird offensichtlich ganz bewusst die Prüfbarkeit der Leistungsabrechnungen verhindert oder doch zumindest erheblich erschwert. Der Versicherungsnehmer muss sich erst einmal an seinen Krankheitskostenversicherer wenden und diesen bitten, die Abrechnung aufzuschlüsseln. Dies kann beispielsweise in der Form geschehen, dass der Versicherer auf einer Kopie der Rechnung neben jeder Gebühr den erstatteten Betrag vermerkt (wie man es von der Beihilfe kennt) oder anderswie die von ihm vorgenommene Zuordnung vermerkt.

Erstaunlicherweise nehmen die allermeisten Versicherungsnehmer die Leistungsabrechnungen ihrer Krankheitskostenversicherer offenbar demütig und voller Vertrauen auf die Redlichkeit der Versicherer ohne jede Prüfung hin.

Dem Unterzeichner ist aufgefallen, dass die Allianz Private Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft (Allianz PKV; vormals Vereinte Krankenversicherung Aktiengesellschaft, davor Vereinigte Krankenversicherung Aktiengesellschaft) ihre Tarifbedingungen für zahnärztliche Behandlung im Laufe der Jahre besonders häufig geändert hat – stets zum Nachteil ihrer Kunden. Soweit ersichtlich wurden und werden bei den Leistungsabrechnungen funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen als „Zahnersatz“ stets der



Dr. Gerd Mayerhöfer

jeweils geringeren Erstattungsquote zugeordnet. In den heute aktuellen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Allianz PKV sind die funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen **nicht** dem Zahnersatz zugeordnet, sondern als eigenständige Leistungsgruppe gleichwertig neben z.B. Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe, Zahnersatz und kieferorthopädischen Leistungen aufgeführt. Dabei wird beispielsweise im Tarif 741, den wohl die meisten Kunden der Allianz PKV vereinbart haben, für funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen transparent und unmissverständlich eine Erstattung in Höhe von 75 % der Aufwendungen vereinbart. Früher war das nicht so klar gegliedert.

Im Fall eines Patienten des Unterzeichners, der erstmals im April 1971 eine Versicherung für zahnärztliche Behandlungen bei der Allianz PKV bzw. ihrer Rechtsvorgängerin abgeschlossen hatte, kam es zum Rechtsstreit um die Frage, ob seine Aufwendungen für funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen als „Zahnersatz“ zu 75 % oder als „Zahnbehandlung“ zu 100 % zu erstatten seien. Schon das Amtsgericht Düsseldorf hatte mit Urteil vom 23.07.2014 – 25 C 6132/12 – dem Kläger darin Recht gegeben, dass es sich bei funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen **nicht** um „Zahnersatz“ handle und die Aufwendungen daher zu 100 % zu ersetzen seien. Die Fachkammer für Streitigkeiten aus Versicherungsverträgen am Landgericht Düsseldorf bestätigte diese Auffassung mit ihrem Berufungsurteil vom 26. November 2015 – 9 S 46/14 -. Das Landgericht Düsseldorf führt im Einzelnen aus:

„Nach den AVB 1970 werden Leistungen betreffend Zahnbehandlungen, Zahnersatz und Zahn- und Kieferregulierung – im tariflichen Umfang – erstattet. Dabei gehen die Parteien übereinstimmend davon aus, dass Zahnbehandlungen zu 100 % erstattet werden, Zahner-

satz und Zahn- und Kieferregulierung zu 75 % und dass funktionsanalytische und -therapeutische Leistungen (Gnathologie) erst in späteren Tarifbedingungen, auf die hier nicht zurückgegriffen werden kann, erwähnt werden. Daraus ergibt sich Folgendes:

Gnathologische (auch funktionsanalytische und -therapeutische) Leistungen, die in den AVB 1970 nicht genannt sind, sind zu 100 % zu erstatten. Das betrifft hier die Gebührensnummern 800, 801, 802, 804 und 808 (bzw. 8000, 8010, 8020, 8040 und 8080) GOZ. Soweit die Beklagte vorträgt, dass es in den 1970er Jahren noch keine funktionelle Gebissanalyse (gnathologische Leistungen) gegeben habe, bedeutet das nicht, dass sie deshalb dem Bereich Zahnersatz zuzuordnen ist, weil sie angeblich regelmäßig im Zusammenhang mit Zahnersatz vorgenommen wird. Es kann auch dahinstehen, ob derartige Behandlungsmethoden zu Beginn der 1970er Jahre bereits angewandt wurden. Die einschlägigen AVB 1970 beinhalten sie zumindest nicht. Daher kann in der Tat ein Bedürfnis dafür bestehen, diese Methoden sachgerecht in einen bestehenden Leistungskatalog einzufügen, wenn sie nicht eindeutig einer bestehenden Kategorie zugeordnet werden können.

Dabei hat der Versicherer, wenn eine eindeutige Zuordnung zu einer bestehenden Kategorie ausscheidet, bei bestehenden Verträgen die Möglichkeit, in Bezug auf neue Behandlungsmethoden ausdrücklich mit dem Versicherungsnehmer einen Erstattungssatz bzw. eine Zuordnung zu einer bestehenden Kategorie zu vereinbaren (in Neuverträgen wird eine explizite Nennung schon im Interesse der Versicherer regelmäßig erfolgen). Solange, bis eine solche Vereinbarung erfolgt, gilt das allgemeine Leistungsversprechen und damit eine Erstattungsquote von 100 %, soweit die jeweilige (auch neue) Behandlungsmethode medizinisch notwendig ist, was vorliegend nicht in Streit steht (BGH VersR 2003, 581). Gnathologische Leistungen fallen nach den AVB



1970 – das ist zwischen den Parteien auch unstreitig – weder in die Kategorie Zahnbehandlung noch in die Kategorie Zahnersatz/Zahn- und Kieferregulierung, sodass in diesem Fall auf das allgemeine Leistungsversprechen zurückgegriffen werden kann und muss. Diese Lösung mag die Versicherer vor das Problem stellen, dass ein Versicherungsnehmer der Zuordnung eines niedrigeren Erstattungssatzes möglicherweise regelmäßig nicht zustimmen würde. Angesichts des allgemeinen Leistungsversprechens würde eine einseitige Zuordnung durch den Versicherer zu einer geringeren Erstattungsquote den Versicherungsnehmer indes benachteiligen. Erst recht kann der von der Beklagten vorgetragene Ansatz, dass Methoden, die bei Abschluss eines Vertrags noch nicht regelmäßig praktiziert wurden und deshalb in den (älteren aber noch anwendbaren) AVB auch nicht abgebildet sind, überhaupt nicht erstattungsfähig sein sollen, angesichts des allgemeinen Leistungsversprechens keine Gültigkeit beanspruchen.

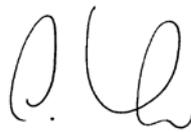
Lässt sich eine Behandlungsmethode nicht eindeutig einer der bestehenden Kategorien zuordnen, bleibt es nach der Auffassung der Kammer bei dem allgemeinen Leistungsversprechen, also einer Erstattung von 100 %. Gnathologie lässt sich nicht eindeutig einer in den AVB 1970 existierenden Kategorie zuordnen. Unstreitig handelt es sich jedoch um eine (auch medizinisch notwendige) zahnärztliche Behandlung. Wenn die Beklagte meint, dass Gnathologie im Bereich des Zahnersatzes anzusiedeln sei, was auch in späteren Fassungen der AVB zum Ausdruck komme, steht dem entgegen, dass bereits begrifflich („funktionelle Gebissanalyse“ bzw.

„funktionsanalytische und -therapeutische Leistungen“) nicht eindeutig ist, in welchem Zusammenhang eine derartige Analyse erfolgen kann. Gegen eine Zuordnung zur Kategorie Zahnersatz spricht auch, dass gnathologische Leistungen in der GOZ eine separate Kategorie darstellen. Gegen eine eindeutige Zuordnung zum Bereich Zahnersatz spricht zudem z.B. die Kommentierung zu Nr. 8000 GOZ, die auch prophylaktische, prothetische, parodontologische und okklusale Befunderhebung, funktionsdiagnostische Auswertung von Röntgenaufnahmen des Schädels etc. umfassen soll (GOZ, Kommentar der Bundeszahnärztekammer in Zusammenarbeit mit den (Landes-) Zahnärztekammern). Zudem hat die Beklagte es für erforderlich gehalten, in späteren Bedingungen gnathologische Leistungen explizit zu benennen, hier also selbst einen Regelungsbedarf gesehen, was ebenfalls als Indiz dafür anzusehen ist, dass dieser Bereich einer seinerzeit bestehenden Kategorie nicht eindeutig zugeordnet werden kann.

Es bedarf diesbezüglich auch keiner Beweisaufnahme durch Einholung eines Sachverständigengutachtens. Die Beklagte hat keinen Beweis dafür angetreten, dass die im Einzelnen abgerechneten funktionsanalytischen und -therapeutischen Leistungen im konkreten Fall dem Bereich des Zahnersatzes zuzuordnen und deshalb nur zu 75 % zu erstatten seien. Vielmehr trägt sie vor, dass funktionsanalytische Leistungen „in erster Linie“ für oder im Zusammenhang mit Zahnersatz oder Zahn- und Kieferregulierung erbracht würden. Diese Behauptung ist jedoch einem (Sachverständigen-)

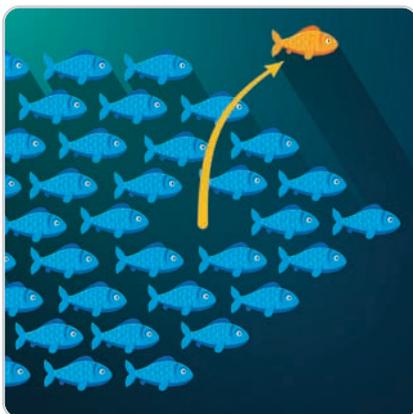
Beweis nicht zugänglich. Die Beklagte trägt selbst vor, dass gnathologische Leistungen weder der Kategorie Zahnbehandlung noch der Kategorie Zahnersatz/Zahn- und Kieferregulierung in den AVB 1970 zugeordnet werden könne. Dass eine eindeutige Zuordnung nicht möglich ist, ergibt sich auch aus den vorstehenden Ausführungen. Wenn die Beklagte in einer solchen Konstellation, in der allein das allgemeine Leistungsversprechen als Anknüpfungspunkt dient, eine geringere Erstattungsquote für zutreffend hält, hätte sie darlegen und beweisen müssen, dass und weshalb diese Leistungen im konkreten Einzelfall im Zusammenhang mit Zahnersatz bzw. Zahn- und Kieferregulierung erbracht worden sein sollen. Das hat sie nicht getan. Insbesondere ergibt sich derlei nicht unmittelbar aus den streitgegenständlichen Rechnungen. Denn die Beklagte ist selbst der Auffassung, dass in diesen Rechnungen jeweils (auch) Leistungen abgerechnet seien, die der Kategorie Zahnbehandlung zuzuordnen und damit zu 100 % erstattungsfähig seien. Allein die Kennzeichnung in den Rechnungen mit dem Kürzel „G“ oder „E“ stellt ebenfalls keine Begründung für die Behauptung dar, dass die Erstattungsquote von 75 % gelte.“

Mit dieser Begründung hat das Landgericht Düsseldorf dem Kläger € 3.628,81 mehr zugesprochen, als die Allianz PKV erstattet hatte. Dazu kommen die gesetzlichen Zinsen seit den Daten der Leistungsabrechnungen der Allianz PKV aus dem Jahr 2012 bezüglich der drei streitgegenständlichen Rechnungen. Insgesamt handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 4.197,93 Euro. Ferner hat die Allianz PKV die entsprechenden Verfahrenskosten in Höhe von mehreren tausend Euro zu tragen.



Dr. Gerd Mayerhöfer

## Premium-Produkte



Biß zur Perfektion



R-dental Dentalerzeugnisse GmbH  
 Katalog und Infos unter Tel. 0 40 - 22 75 76 17  
 Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei  
 E-mail: info@r-dental.com  
[www.r-dental.com](http://www.r-dental.com)



Biß zur Perfektion

# DGÄZ - AKTUELL



Deutsche Gesellschaft für  
Ästhetische Zahnmedizin  
e.V.

DGÄZ

Liebe PZVD'lerinnen und PZVD'ler,

einer der wichtigsten Voraussetzungen für eine qualitativ hochwertige und adäquate zahnärztlichen Behandlung unserer Patienten mit den neuesten und besten Methoden ist eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung. Gerade für die Optimierung des ästhetischen Ergebnisses einer zahnärztlichen Restauration sind in den letzten Jahren eine Fülle neuer Materialien, Technologien und Behandlungsalgorithmen entwickelt worden. Nicht umsonst hat sich deshalb die DGÄZ den Leitspruch „**Vorsprung durch Fortbildung**“ zu eigen gemacht und nicht umsonst ist unser APW-Curriculum für Ästhetische Zahnmedizin, in der aktuelle Behandlungskonzepte auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse dargestellt werden, nach dem Implantologie-Curriculum das zweiterfolgreichste kurrikuläre Weiterbildungsformat der APW bzw. der DGZMK.

Fast noch wichtiger wie die Fortbildungsveranstaltung selbst ist aber der **kollegiale persönliche Austausch**, bei dem persönliche Erfahrungen ungeschminkt, realitätsnah und ehrlich weitergegeben werden. Dies lässt sich am besten in einem Kongressrahmen und an einem Kongressort erzielen, der den Teil-

nehmern genug Zeit für persönliche Diskussionen in einem entspannten und inspirierenden Umfeld bietet. Auf der Suche nach so einem Ort ist die DGÄZ nahezu zwangsläufig auf die Nordseeinsel Sylt gestoßen. Sylt ist bereits seit vielen Jahren bekannt als Tagungsort für Ästhetische und Plastisch-Rekonstruktive Chirurgie, die inspirierende und kommunikationsfreudige Atmosphäre der Insel hat hierzu nachhaltig beigetragen. So lag es nahe, dieses Erfolgskonzept zu übernehmen im Umfeld der Insel Sylt, das der großen Bedeutung der Ästhetik und des sich Wohlfühlens entgegenkommt.

Ab dem Jubiläumsjahr 2016, in dem die **DGÄZ** ihren **25. Geburtstag** feiert, richtet die DGÄZ deshalb ein neues **Symposium für Ästhetische Zahnmedizin** aus, das jetzt jährlich, immer zum Christi Himmelfahrts-Wochenende stattfinden wird. Der Brückentag soll den Teilnehmern dabei die Möglichkeit geben, den Kongressbesuch eventuell mit einem Kurzurlaub zu verbinden und auch die Familie mitpartizipieren zu lassen.

Ich möchte Sie deshalb herzlich einladen, vom **4. bis 7. Mai 2016 ins A-Rosa Hotel in List auf Sylt** zu kommen und an unserer interdisziplinären Tagung aktiv teilzunehmen und mitzudiskutieren. Als spezieller querdenkender Festredner hat Andre Zalbertus, Fernsehjournalist, Buchautor, mehrfacher Fernsehpreis- und Grimme-Preisträger aus Düsseldorf zugesagt mit einem Vortrag über Medien und Gesundheit. Die visuelle Ausstrahlung besitzt gerade für die Ästhetik eine besonders verführerische Bedeutung und Medien brauchen und missbrauchen dies gerne für Gesundheitsthemen. Lassen Sie sich diesen außergewöhnlichen Vortrag nicht entgehen!

An dieser Stelle möchte ich aber auch an unser Jubiläumsjahr erinnern und unsere zweite ganz





Prof. Dr. mult. Robert Sader, Präsident

besondere Veranstaltung, der Gemeinschaftstagung mit der DGFDT zum Thema: „**Wieviel Funktion braucht unser Patient?**“ am **10. und 11. Juni 2016 auf Schloss Montabaur**. Die rasanten Entwicklungen im Bereich der digitalen Zahnmedizin, die ganze Bereiche der zahnärztlichen und zahntechnischen Arbeiten optimieren, aber auch rationalisieren, müssen uns ganz besonders darauf achten lassen, dass unser Wissen und unser Verständnis von der Funktion des Kauorgans nicht nur nicht Gefahr laufen, in Vergessenheit zu geraten, sondern dass wir dieses Wissen weiter entwickeln und vor allem zum Wohl des Patienten gezielt einsetzen müssen. Und dies muss auch mit allem Nachdruck gefordert werden entgegen den Sparzwängen, die uns das gesetzliche Krankenversicherungssystem aufzwingen will.

Zwei ganz besondere **Jubiläums-Fortbildungsveranstaltungen** möchte ich Ihnen also in diesem Frühsom-

mer anbieten, die eine zur **Ästhetik** und die andere zur **Funktion**. Und bei beiden wird deutlich werden, wie eng Privatzahnmedizin und DGÄZ miteinander verbunden sind. Unsere beiden Gesellschaften werden auch in Zukunft eine zunehmend wichtige und tragende Rolle spielen als Protagonisten einer modernen, patientenorientierten und qualitativ hochwertigen Zahnmedizin. PZVD und DGÄZ müssen sich weiterhin aktiv und deutlich in dieser Zeit des Wandels positionieren. Lassen Sie uns deshalb die Zukunft weiterhin gemeinsam angehen!

Ihr

Robert Sader



A-Rosa Hotel in List auf Sylt

# Patientenorientiertes Beschwerdemanagement

## in der Zahnarztpraxis

### Was ist patientenorientiertes Beschwerdemanagement?

Beschwerdemanagement im Gesundheitswesen bedeutet die systematische Erfassung, Bearbeitung und Auswertung aller Aktivitäten im Zusammenhang mit Unzufriedenheit, Kritik, Vorschlägen oder Anregungen von Patienten. Ziel des Beschwerdemanagements ist es, diese Patienten wieder zufrieden zu stellen und die negativen Auswirkungen unzufriedener Patienten (wie etwa Rufschädigung oder Abwanderung) zu vermeiden.

„Patientenorientiert“ bedeutet, dass Patienten frühzeitig und in geeigneter Form über ihre Beschwerdemöglichkeit vor Ort informiert werden. Beschwerden sollen sodann zügig und transparent bearbeitet werden.

### Was ist eine Beschwerde?

Eine Beschwerde ist jede Äußerung von Unzufriedenheit, die verbunden ist mit der Erwartung auf Abhilfe, Besserung oder Wiedergutmachung. Beschwerden entstehen dann, wenn die Erwartungen, Vorstellungen oder Wünsche des Patienten an die Leistungen der jeweiligen Einrichtung enttäuscht werden. Hierbei geht es allerdings nicht darum, ob diese Erwartungen tatsächlich berechtigt und die Beschwerde daher sachlich begründet ist oder nicht. Die Ursache der Beschwerde liegt vielmehr allein darin, dass die empfangenen Leistungen nicht den subjektiven Erwartungen des Patienten oder seiner Angehörigen entsprechen. Es geht folglich um einen **Prozess des Vergleichens** zwischen den Erwartungen des Patienten und den tatsächlichen Leistungen.

### Welche Chancen bieten Beschwerden?

Man begegnet einer Beschwerde meist zurückhaltend, abwehrend oder gar ablehnend. Denn sie bedeutet einerseits Kritik an den Zuständen in der Klinik oder der Praxis oder am Verhalten ihrer Mitarbeiter. Andererseits

erfordert eine Beschwerde konkrete Reaktionen, die zusätzliche Zeit, Energie und sogar Geld kosten. Beschwerden sollten jedoch nicht als Last, sondern aus folgenden Gründen als Chance gesehen werden:

- Die Praxis erhält aufgrund der Art und Anzahl der Beschwerden wertvolle Hinweise darüber, welche Leistungen nicht mit den Erwartungen der Patienten übereinstimmen.
- Die Praxis erhält von den Patienten oftmals konkrete und hilfreiche Verbesserungsvorschläge.
- Der Patient ist im Falle einer zeitnahen Lösung oftmals sogar zufriedener als zuvor. Er wird dies gerne auch Dritten weitersagen, was die Wettbewerbsfähigkeit der Praxis erhöht.

### Stimulation von Beschwerden

Die Stimulation von Beschwerden ist deshalb erforderlich, weil sich üblicherweise nur ein sehr kleiner Prozentsatz der unzufriedenen Patienten überhaupt beschwert. Der weitaus größere Teil „schluckt“ eine eventuelle Unzufriedenheit oder äußert diese zumindest nicht gegenüber dem Zahnarzt oder dem Praxisteam. Häufig sprechen solch unzufriedene Patienten dann aber außerhalb der Praxis über ihre negativen Erfahrungen. Untersuchungen haben hierbei gezeigt, dass negative Kritik um ein vielfaches häufiger verbreitet wird als positive Kritik. Umso wichtiger ist es, dass eine eventuelle Unzufriedenheit des Patienten nur innerhalb der Praxis geäußert und sodann auch intern gelöst wird. Denn wenn die Patientenkritik nach außen gelangt, ohne dass der Praxisinhaber hiervon erfährt und ohne dass er folglich reagieren kann, droht die Gefahr einer Rufschädigung.

Folgende Möglichkeiten zur Stimulierung von Beschwerden kommen in Betracht: Auslegen eines Feedback-Bogens im Wartebereich, Beschwerde-Briefkasten in der Praxis, Bekanntgabe einer Beschwerde-



Beate Bahner

Adresse per Post oder E-Mail, Möglichkeit der anonymen Beschwerde auf der Homepage oder per Brief, Möglichkeit einer telefonischen Beschwerde auf den Anrufbeantworter, Möglichkeit eines Gesprächs.

#### Annahme von Beschwerden

Entscheidend ist, dass die Beschwerde des Patienten wahrgenommen, angenommen und ernst genommen wird. Sodann ist die Beschwerde professionell zu bearbeiten. Denn ein unzufriedener Patient will seine Beschwerde nur einmal äußern müssen - und er will auch sofort Gehör finden. Wesentlich aufwändiger ist es, wenn der Patient eine sogenannte „Folgebeschwerde“ erhebt, weil auf seine Erstbeschwerde nicht reagiert wurde. Um dies zu vermeiden, müssen sich alle Mitarbeiter der Praxis, die mit einem unzufriedenen Patienten oder Angehörigen konfrontiert werden, hierfür unmittelbar zuständig fühlen.

#### Das persönliche Beschwerdegespräch mit dem Patienten

Das Herzstück der erfolgreichen und zufriedenstellenden Bearbeitung ist das persönliche Gespräch mit dem Patienten und/oder seinen Angehörigen. Für das Beschwerdegespräch sollte unbedingt ein ruhiger und angenehmer Ort zur Verfügung stehen, eventuell sogar außerhalb Praxisbereichs. Denn eine gute und respektvolle Atmosphäre ist eine wesentliche Voraussetzung für ein Gespräch auf gleicher Augenhöhe. Sodann ist es wichtig, dem Patienten uneingeschränkte Gesprächsbereitschaft und Aufmerksamkeit zu signalisieren. Der Chef sollte daher zunächst einmal gut zuhören und im weiteren Verlauf stets langsam, unaufgeregt und verständlich sprechen.

Nach der sorgfältigen Klärung des Sachverhaltes sollte nicht gleich eine Lösung angeboten oder verhandelt werden. Vielmehr empfiehlt es sich, zunächst die hinter der Beschwerde liegenden tieferen Interessen oder

Bedürfnisse des Patienten oder der Angehörigen zu hinterfragen. Oftmals sind lediglich Missverständnisse oder fehlende Wertschätzung die Ursache von Beschwerden und Streitigkeiten, die leicht ausgeräumt werden können.

#### Die Interessen und Bedürfnisse des Patienten

Was genau sind also die Interessen und Bedürfnisse des Patienten? Dies herauszufinden und zu klären, erfordert – ähnlich wie in einer Mediation – Geduld, Fingerspitzengefühl, Empathie und Erfahrung.

- Wurde der Patient nicht wertschätzend behandelt, seine Wünsche nicht respektiert?
- Wird ein Behandlungsfehler oder eine zu hohe Rechnung vorgeworfen?
- Will der Patient Verständnis für seinen Ärger oder zumindest eine ehrliche Entschuldigung?
- Will er einen finanziellen Ausgleich oder gar Schadensersatz – wenn ja, wie hoch?
- Will er die Reduzierung oder Stornierung der Rechnung?
- Will der Patient die Wiederholung der Behandlung oder eine ergänzende Behandlung auf Kosten der Praxis?

Hierbei empfiehlt es sich, konkret nachzufragen, ob der Patient eventuell schon eine eigene Vorstellung oder einen konkreten Vorschlag hat, der ihn persönlich zufriedenstellen würde. Möglicherweise sieht dieser Vorschlag zur Lösung und Wiedergutmachung ganz anders aus, als die Idee des Chefs selbst. Andernfalls kann auch durch gemeinsames „Brainstorming“ eine akzeptable Lösung entwickelt werden.

Freilich kann die Praxis nicht in jedem Fall den Vorstellungen des Patienten voll umfänglich entsprechen und dessen Wünsche erfüllen. Dies sollte jedoch gut erläutert werden, damit der Patient auch die Interessen des



Praxisinhabers versteht und die (teilweise) Ablehnung nachvollziehen kann. In diesem Fall sollte gemeinsam nach einer Alternativlösung gesucht werden, die sowohl für den Patienten als auch für die Praxis akzeptabel ist.

#### Weitere Klärung des Sachverhalts

Oftmals bedarf es zunächst der weiteren Klärung des Sachverhalts, der ja bislang nur aus Sicht des Patienten dargestellt wurde. Insbesondere beim Vorwurf eines Behandlungsfehlers sind (abgesehen von medizinisch notwendigen Sofortmaßnahmen) schnelle Lösungen meist nicht realisierbar, sondern bedürfen der weiteren Aufklärung.

Je nach Art und Intensität des Vorwurfs ist die Einbeziehung der Geschäftsleitung sowie im Zweifel der Haftpflichtversicherung erforderlich. Bei schweren Vorwürfen - etwa im Falle bleibender Schäden oder großer Schadenssummen - empfiehlt sich dringend die Beauftragung einer auf das Medizinrecht spezialisierten Kanzlei.

#### Großzügigkeit lohnt sich

Die größte Zufriedenheit des Patienten wird freilich immer dann erreicht, wenn die Praxis die Beschwerde des Patienten möglichst großzügig behandelt. Dies gilt

selbst dann, wenn der Patient im konkreten Fall keinen rechtlichen Anspruch auf Entschädigung oder Wiedergutmachung geltend machen könnte und der Praxisinhaber dies – beispielsweise nach rechtlicher Prüfung – auch weiß. Dennoch empfiehlt sich auch in diesen Fällen eine gewisse Großzügigkeit, denn sie zahlt sich jedenfalls nach Erfahrung der Autorin meist aus, selbst wenn dies nicht sofort nachprüfbar oder messbar ist. Eindrücklich beschreibt dies auch Marshall Rosenberg, Begründer der sogenannten Gewaltfreien Kommunikation: „Willst Du recht behalten oder willst Du glücklich sein? Beides geht nicht.“

#### Einsatz qualifizierter und kompetenter Mitarbeiter

Die Einrichtung eines für alle Seiten erfolgreichen Beschwerdemanagements ist zwar ganz klar Chefsache. Sie steht und fällt jedoch auch mit den Mitarbeitern der Praxis. Diese müssen nicht nur entsprechend gut geschult sein, sie benötigen darüber hinaus bestimmte persönliche Eigenschaften und Qualitäten, ohne die jedes noch so aufwändig installierte Beschwerdemanagement-System zum Scheitern verurteilt ist. Die Eignung eines Mitarbeiters bemisst sich hierbei weniger an den fachlichen Kompetenzen, als vielmehr an dessen persönlichen Kompetenzen im Umgang mit anderen Menschen.

Neue Mitarbeiter bedürfen einer professionellen Schulung zur Gesprächsführung und Kommunikation. Es empfiehlt sich darüber hinaus dringend, sämtliche Mitarbeiter einer Praxis regelmäßig für den souveränen und professionellen Umgang mit Patienten und eventuellen Beschwerden zu schulen. Denn der höfliche und respektvolle Umgang mit Patienten und Angehörigen ist – je nach Persönlichkeitsstruktur und individueller Situation der jeweiligen Mitarbeiter – keinesfalls eine Selbstverständlichkeit. Eine beträchtliche Anzahl der Beschwerden entsteht jedoch allein deshalb, weil sich die Patienten oder deren Angehörige nicht freundlich und wertschätzend behandelt fühlen.

### Zusammenfassung

Ein gut funktionierendes Beschwerdemanagement hat nicht nur Auswirkungen auf die Zufriedenheit der Patienten, sondern auch auf die Mitarbeiter und die Atmosphäre in der Praxis. Es geht hierbei darum, gute Lösungen zu finden und nicht darum, einen „Schuldigen“ zur Verantwortung zu ziehen. Dieses Vorgehen sorgt zunächst für mehr Zufriedenheit bei den Pati-

enten und stärkt darüber hinaus das Vertrauen der Mitarbeiter. Die Patienten und ihre Angehörigen werden die Praxis bei zufriedenstellender Bearbeitung der Beschwerde gerne weiter empfehlen oder im Bedarfsfall selbst wiederkommen. Die Information über die Zufriedenheit der Patienten wird sich schnell verbreiten und den guten Ruf der Klinik oder Praxis erhöhen.

### Zur Autorin:

Beate Bahner ist Fachbuchautorin und Inhaberin der Fachanwaltskanzlei BAHNER in Heidelberg. Als Fachanwältin für Medizinrecht vertritt sie Ärzte, Zahnärzte, Kliniken und Therapeuten im gesamten Gesundheitsrecht. Sie bietet ferner Schulungen an – unter anderem auch zum Beschwerdemanagement. Weitere Informationen unter [www.beatebahner.de](http://www.beatebahner.de).

Anzeige

## Schon angemeldet?

**Juradent**   
 Eine Marke des Asgard-Verlags

# www.juradent.de

-  **Rechtsprechung**
-  **individueller Rat von Experten**
-  **Textbausteine und Musterbriefe**
-  **kompetente Erläuterungen zu Fachfragen**
-  **Merkblätter**



*... damit Sie wieder mehr Zeit für Ihre Patienten haben!*

[www.juradent.de](http://www.juradent.de)

# Zahnarztrechnung.info

Privatabrechnung einfach, offen, ehrlich.

## Privatabrechnung ist doch ganz einfach.

Warum hat man bloß das Gefühl, das sei nicht so? Täglich sehen wir uns in Privat- und Kassenpraxen mit der Behauptung konfrontiert, dies dürfe so nicht abgerechnet werden, das würde die Beihilfe nicht erstatten, jene Begründung sei nicht ausreichend und Analogabrechnung, das geht ja schon mal gar nicht, kurz vor dem Verbrechen sei das ja!

**Doch: Privatabrechnung ist einfach.** Es gibt allerdings Gruppierungen, die etwas davon haben, es kompliziert zu reden. Dabei ist es doch so: Ein Patient hat etwas am Zahn, er geht zum Zahnarzt, der sagt, „*das kostet soundso viel*“, der Patient sagt „*gut, muss ja sein*“, das Praxisteam macht die Arbeit, der Patient bezahlt die Leistung.

## Das Schwarzer-Peter-Spiel

Der in der Regel preiswerteste Versicherer, den man bekommen konnte oder die noch preiswertere Beihilfe mauern nun, als die Rechnung eingereicht wird und ziehen einen schwarzen Peter aus dem Ärmel und reichen ihn dem Patienten, dies möge er seinem Zahnarzt übergeben. Nun können wir als Zahnärzte den schwarzen Peter annehmen und unbezahlte Extrabriefe schreiben. Manches für das wir häufiger den schwarzen Peter kriegen, z.B. die Analogabrechnung, unterlassen wir künftig lieber, denn wir merken, dass sich das mit der Briefeschreiberei nicht lohnt. Der Kostenträger hat eines seiner Ziele erreicht: **Es wird weniger abgerechnet.**

Versuchen wir, den Patienten nun in jedem Einzelfall persönlich Analogabrechnung oder Faktorsteigerung zu erklären, geht immens Zeit dabei drauf, die wir in die Analogposition oder Faktorsteigerung nicht einberechnet hatten. Der Kostenträger hat ein weiteres Ziel erreicht: **Es wird weniger behandelt.** Gibt der Patient, der zwischen den Stühlen sitzt, seinen Erstattungsanspruch nun auf, hat der Kostenträger ein weiteres Ziel erreicht: **Es wird weniger erstattet.**

Was zurückbleibt, ist ein genervtes Praxisteam, ein Patient mit weniger Geld und der schale Nachgeschmack: Mein Zahnarzt hat mich ja vielleicht doch übervorteilt.

Viertes Ziel erreicht: **Der Patient misstraut seiner Praxis.**

## Ein Patientenportal

Es gibt eine Reihe von Kommentaren über die zahnärztliche Gebührenordnung, allen voraus das offizielle Exemplar der Bundeszahnärztekammer in pdf-Gestalt. Diese Quellen sind für Patienten geschlossen oder kaum zu verstehen. Wenn man Glück hat, versteht das der Zahnarzt, vielleicht auch die eine oder andere Mitarbeiterin, damit aber bleibt unbezahlte Erklärungsarbeit an der Praxis hängen.

Zahnarztrechnung.info geht nun als erstes Portal einen anderen Weg. Ganz gleich, ob er sich zunächst an Dr. Google oder vertrauensvoll an seine Zahnarztpraxis wendet, **Zahnarztrechnung.info ist offen für Patienten.** Übersichtsseiten über notwendiges Hintergrundwissen sind frei zugänglich und **alles ist verständlich auf Deutsch** geschrieben oder übersetzt, wo juristische oder zahnmedizinische Fachsprachen unumgänglich sind. Die typischen Kritikpunkte der Versicherer werden aufgezählt und für ein bewusst kleines Eintrittsgeld gelangt der Patient in die Bereiche des Informationsportals, die **Textbausteine für Versicherte** bereit halten.

Zahnarztrechnung.info erinnert den Patienten daran, dass er i.d.R. **keinen Vollkaskoschutz versichert** hat und stellt klar: **Analogabrechnung ist ein Kennzeichen moderner Medizin**, ein Muss für die Zahnmedizin. Das Portal erklärt zahnärztliche Abrechnung offen und macht dabei auch nicht davor Halt, betriebswirtschaftliche Zahlen zu nennen. So werden Missverständnisse und Vorurteile mittels blanker Ehrlichkeit gegen Einverständnis ausgewechselt.



Dr. Georg Christian Kolle

### Als Erster informieren

Zahnarztpraxen können bereits mit dem Heil- und Kostenplan alle ihre Patienten auf das Portal hinweisen oder sogar einen kostenfreien Patientenzugang zu Zahnarztrechnung.info bereitstellen. Somit können sie **dem ersten Versicherungsschreiben voraus sein**, das dem Versicherten dämmern lässt: Die wollen vielleicht nicht alles erstatten! Der Patient kann jetzt schon Abrechnungspositionen und ihren Hintergrund online durchstöbern, und so wird manche Erklärung der Praxis bereits überflüssig.

Wenn es dann nach der Rechnungslegung für den Versicherten wirklich um die Wurst geht, kann er per Copy-and-paste vorformulierte Textbausteine an seine Versicherung senden und damit den Schwarzen Peter direkt zurückgeben. Da Nutzernamen und Passwort für den Patientenzugang durch die Praxis festgelegt werden und der Besucher über den Sponsor seines Zugangs beim Portal - Eintritt informiert wird, wird klar, dass **seine Zahnarztpraxis hier mit offenen Karten spielt und auf der Seite ihrer Patienten steht**. Nur sie bietet die gesundheitliche Leistung, die gebraucht wird, und nur sie hat schon vorher umfassend und klar über die Kosten informiert.

### Den Spieß umdrehen

Während Versicherer die Einzelpraxis mit einer Vielzahl von Textbausteinen überfordern, wird Zahnarztrechnung.info zu einer Sammlung heranwachsen, die den Spieß umdreht.

Nun wird – ohne Arbeit in der Praxis zu verursachen – die Versicherung mit qualifizierten, von Versicherten individualisierten Textbausteinen bombardiert.

Plötzlich ist nicht mehr die Frage, ob die Zahnarztpraxis die Analogabrechnung noch mal macht, sondern es **wird zur Frage, ob die Versicherung die Analogabrechnung weiter kritisiert**. Denn da die Praxis nicht mehr in das Schwarzer-Peter-Spiel hereingezogen werden kann, man statt dessen mit einer Vielzahl von Versichertenbeschwerden zu tun bekommt, stellt sich für den Finanzdienstleister die Frage, ob sich dieses Vorgehen noch rechnet.



## Freiheit entdecken

In vielen Kommentaren zur GOZ wird das Honorar bei Faktor 1, Faktor 2,3 und Faktor 3,5 angegeben. Das offenbart eine falsche Sicht auf die Dinge, eine Sicht, die in der Praxis nicht hilft. Für die Praxis ist **wichtig, was betriebswirtschaftlich schwarze Zahlen und gesunde Strukturen ermöglicht** – auch auf dem Rahmen der Mischkalkulation.

Die **GOZ begrenzt die Abrechnung weder auf die enthaltenen Positionsziffern noch auf Faktor 2,3 oder 3,5**, Faktoren, die überdies selbst von einer Reihe GKV-Honorierungen auf die Reservebank verbannt werden.

Ist Ihnen schon aufgefallen, dass die PKV häufiger gegen den tatsächlich berechneten Faktor 4,0 und die individuelle Vereinbarung wettert, aber gleichzeitig eine auf der Rechnung zusätzlich ausgewiesene sachliche Begründung nicht mehr angreift und bis Faktor 3,5 „aus Kulanz“ erstattet? Wenn nicht, liegt das vielleicht daran, dass Sie sich unterhalb von 3,6 bewegen?

Ist Ihnen bewusst, dass eine abweichende Vereinbarung oberhalb von Faktor 3,5 von der (Nach-) Begründungspflicht befreit?

Kennen Sie den: „Lieber Gott, bitte mach, dass ich einen Sechser im Lotto habe“, betet das alte Mütterchen seit Jahrzehnten. Plötzlich schallt eine Stimme vom Himmel „Ja, meine Güte, gib mir endlich eine Chance, und kauf Dir ein Los!“

Machen muss man das selber. Dafür braucht man aber eventuell eine andere Sichtweise und der Patient braucht die auch.

## Perspektive verändern

Allein die **Analogieliste der Bundeszahnärztekammer verdoppelt etwa die Anzahl abzurechnender Verfahren!** Leider führte sie bisher ein Stiefmütterchendasein im Schatten eines Erstattungsdenkens. Das mag auch daran liegen, dass sie bisher nur als 10-seitiges Tabellendokument ohne jegliche inhaltliche Erklärung auf der Homepage der Bundeszahnärztekammer versteckt ist. **Zahnarztrechnung.info** hat die Leistungen aufgenommen und verwoben, **übersetzt den § 6 in die Wirklichkeit**. Es stellt betriebswirtschaftliche Untermauerungen vor, die das überflüssige Genöle über medizinische Notwendigkeit von der Tagesordnung fegt. Zahnärzte legen das fest, keine Versicherungssachbearbeiter, das Stellen medizinischer Indikationen ist approbations-abhängig oder ggf. Ausübung von Heilkunde ohne Erlaubnis.

**Hochwertige Medizin auf Niveau des Goldstandards geht nicht mit einem begrenzten Katalog an seit Jahrzehnten bekannten Leistungen.**

Individualität findet in einem Modell einer einheitlichen Bürgerversicherung keinen Platz. Das können wir nur vermitteln, wenn wir **Freiheit leben**, wenn wir zuerst handeln und Analogverfahren zu selbstverständlicher Normalität machen. Die GOZ ermöglicht das.

Zahnarztrechnung.info ist ein Portal, das politische Metabotschaften bereits wahr macht:

- Patienten sind krankenversichert, nicht Praxen.
- Zahnärzte sind gut für Zahnmedizin, sonst niemand.
- Kosten und Preise für individuelle Zahnmedizin sind so individuell wie die Menschen, die in den Praxen arbeiten und wie ihre Leistungen.

Zahnarztrechnung.info funktioniert nach einem Lizenzmodell. Mitglieder der PZVD können zu Sonderkonditionen einen Praxiszugang freischalten lassen, Mitglieder weiterer Berufsverbände erhalten ebenfalls besondere Konditionen. Denn es ist höchste Zeit, den Schulterchluss zu vollziehen unter Zahnärzten und unter Praxen und Patienten.

Wir brauchen, dass der Patient uns versteht!

# Ihr PZVD Vorstand 2016 - 2018

Wir agieren für Sie bundesweit.  
Sprechen Sie uns an!





## Das Ziel klar vor Augen. Mit ZA:factor.

Was verstehen Sie unter Factoring? Was erwarten Sie von einem Partner, der Ihnen Forderungsmanagement anbietet? **Wir haben für jede Praxisanforderung die richtige Lösung.**

Die ZA bietet Ihnen mehr als Factoring. Von A wie Ankaufanfragen über GOZ-Begleitung bis Z wie Zahnärztlicher Sachverstand. Abgestimmt auf Ihre Praxissituation, von ZA:factor **START UP** für die Praxisgründung über ZA:factor **POWER** bis ZA:factor **WOW** für den höchsten Komfort.



herz:factor - die Service- und Factoringoffensive der ZA

