

Patienteninformation zur GOZ 2012



Liebe Privatpatienten, liebe Beihilfeberechtigte,

Bundesrat und Bundeskabinett haben eine novellierte Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) beschlossen, die ab 01.01.2012 in Kraft tritt. Die GOZ findet für die Behandlung von Privatpatienten und Beihilfeberechtigten wie auch für sämtliche Privatleistungen bei gesetzlich versicherten Patienten Anwendung.

Die aktuell gültige **GOZ** datiert vom **01.01.1988** und ist seither völlig unverändert. Der Preis in Euro einer zahnärztlichen Leistung entsteht aus der Multiplikation von Punktwert, Punktzahl der einzelnen Leistung und dem gewählten Steigerungsfaktor (der Gebührenrahmen bewegt sich zunächst von Steigerungsfaktor 1,0 – 3,5).

Der Gebührenrahmen ist also seit 24 Jahren identisch, obwohl die Dienstleistungspreise seither um mehr als 70 % gestiegen sind !

Diese Verwerfung wird seitens des Ordnungsgebers nun fortgeschrieben. Auch in der GOZ 2012 gilt exakt derselbe Punktwert wie 1988 und auch exakt derselbe Gebührenrahmen wie 1988. Die große Vielzahl der Leistungen hat auch noch eine unveränderte Punktzahl, praktisch alle modernen und minimalinvasiven Leistungen erhielten niedrigere Punktzahlen als diejenigen, die aktuell bei der Analogberechnung gerichtlich als angemessen bestätigt worden sind. Nur ganz wenige Leistungen wurden unter Erschwerung der sonstigen Bestimmungen in der Punktzahl angehoben.

Gebührenbemessung in der „neuen“ GOZ 2012

Schon im Oktober **2004** hat das **Bundesverfassungsgericht** sich zur Gebührenordnung der Zahnärzte klar

geäußert: **Der tatsächlich nutzbare Gebührenrahmen beginnt bei Steigerungsfaktor 2,4, weil ein Absinken unter die Honorierung, die auch die gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung stellt (nämlich in etwa den 2,3-fachen Satz), wohl kaum noch als angemessen zu bezeichnen ist.** Laut Bundesverfassungsgericht sei die **Gebührenmarge bei Zahnärzten besonders schmal, nämlich der Rahmen zwischen 2,4 und 3,5. Dies schadet jedoch nicht, weil Patient und Zahnarzt gemäß § 2 GOZ ja eine abweichende Vereinbarung treffen können.**

Bittere Konsequenz dieser Notwendigkeit: Bekanntlich sehen die Beihilfe und auch fast alle privaten Versicherungsverträge eine **Erstattung nur bis maximal Faktor 3,5** vor. Nicht nachvollziehbar, dass moderne und minimalinvasive Zahnheilkunde zu Lasten des Patienten erstattungsmäßig so eng begrenzt ist. Umso mehr Empörung entsteht, wenn man erkennt, dass mittlerweile die **Gesetzliche Krankenversicherung und die Sozialhilfe für viele Leistungen mehr bezahlt als beim Privatversicherten und Beihilfeberechtigten, sogar wenn der 3,5-fache GOZ-Faktor in Ansatz gebracht wird!**

Gewinner und Verlierer der „neuen“ GOZ 2012

Ein skandalöser Vorgang: Die Erstattung zahnärztlicher Leistungen in Euro bleibt auch nach 24 Jahren festgezurr. Gewinner sind nur die nicht an der Behandlung Beteiligten. Die private Versicherungswirtschaft, die in den letzten 24 Jahren ihre Versicherungsbeiträge **um durch-**

schnittlich 3,9 % pro Jahr erhöht hat, wird weiterhin ordentliche Gewinne einfahren. Der **Staat**, der unter Umgehung der grundgesetzlich verankerten Gewaltenteilung sowohl Ordnungsgeber (Legislative) als auch Nutznießer (Exekutive) ist, kürzt die **Gesundheitsausgaben auf dem Rücken seiner Beamten!** Patient und Zahnarzt sind also die großen Verlierer.

Die **Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer** hat am 26.11.2011 in einem einstimmig gefassten Beschluss u.a. festgestellt, **dass die GOZ aus rein fiskalischen Gründen bei der großen Mehrzahl aller Leistungen die Punktzahl unverändert lässt und damit die gleichen Erstattungsätze wie 1988 fortschreibt und in keinem Fall die rechtskräftigen Urteile der Gerichte bezüglich der aktuellen Analogberechnungen als Anhaltspunkt für die Bemessung der Gebühren der nunmehrigen GOZ-Leistungen herangezogen hat und so für die Beamten und Privatversicherten eine niedrigere Erstattung gerade bei innovativen Leistungen nunmehr einführt.**

Auf der einen Seite findet keine angemessene Anpassung der Erstattungshöhe statt, auf der anderen Seite bleiben die Gebühren auf einem Stand aus dem letzten Jahrhundert stehen.

Hier sollten die Patienten als Versicherte bei den zu zuständigen Behörden eine **Anhebung des Punktwerts und damit eine zeitgemäße Erstattung privat Zahnärztlicher Leistungen** anmahnen.