

## VERTRAGSZAHNARZTRECHT

## Aktuelle BSG-Urteile zur Honorarverteilung und Prothetikhftung im zahnärztlichen Bereich

von RA, Fachanwalt für Medizinrecht und für Sozialrecht Dr. Stefan Stelzl, Stuttgart, [www.Stelzl-RA.de](http://www.Stelzl-RA.de)

| In zwei aktuellen Entscheidungen hat sich das Bundessozialgericht (BSG) am 27. Juni 2012 mit wichtigen Fragen des Vertragszahnarztrechts befasst. |

### Honorarbegrenzung bei Doppelabrechnungen in Praxisgemeinschaften rechtmäßig

Eine Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) handelt rechtmäßig, wenn sie bei zahnärztlichen Praxisgemeinschaften Doppelabrechnungen auf höchstens fünf Prozent der Behandlungsfälle begrenzt (Az: B 6 KA 36/11 R).

#### Hintergrund

Bei einer Praxisgemeinschaft handelt es sich um einen organisatorischen Zusammenschluss von zwei oder mehreren Zahnärzten, die ihre Tätigkeit in gemeinsamen Praxisräumen ausüben und ggf. auch gemeinsam Personal beschäftigen. Die beteiligten Zahnarztpraxen bleiben jedoch eigenständig und treten gegenüber Patienten und der KZV getrennt auf. Jede Praxis behandelt grundsätzlich nur ihren eigenen Patientenstamm und rechnet selbstständig gegenüber Patienten und der KZV ab. Eine gegenseitige Vertretung erkennen die Gerichte nur in „echten Vertretungsfällen“ (etwa wegen Urlaub, Krankheit oder Fortbildung) oder bei berechtigter Überweisung aus triftigem Grund an. So sollen Doppelabrechnungen innerhalb der Praxisgemeinschaft („Zahnarzt-Hopping“) vermieden werden.

#### Die Entscheidung

Das BSG hält eine Regelung im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der KZV Hamburg für wirksam, mit der die Fallzahlen bei Praxisgemeinschaften begrenzt wurden. Die Regelung sieht Folgendes vor: Abrechnungsfälle, die innerhalb eines Quartals in mehr als einer Praxis der Praxisgemeinschaft vorkommen, werden in der Fallzahlermittlung maximal bis zu einem Anteil von fünf Prozent an der Gesamtfallzahl der jeweiligen Praxis voll berücksichtigt. Bei darüber hinausgehenden Fällen wird die pro Fall abrechenbare Punktmenge auf die behandelnden Zahnärzte aufgeteilt.

Das BSG geht davon aus, dass es bei Praxisgemeinschaften allein durch die gewählte Organisationsform zu einer Fallzahlvermehrung kommt. Es sei ein sachgerechtes Anliegen der KZV, dies durch die genannte Regelung verhindern zu wollen. Echte Doppelbehandlungen aufgrund eines Zahnarztwechsels im laufenden Quartal seien selten. Mit der angegriffenen Honorarverteilungsregel werde erreicht, dass der Aufwand bei der Behandlung eines Versicherten durch mehrere Zahnärzte nicht steigt. Dass im Falle von Doppelabrechnungen bei Praxisgemeinschaften auch eine Abrechnungskorrektur mittels einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung möglich sei, stehe der bean-



IHR PLUS IM NETZ

zwd.iww.de

Abruf-Nr. 122299

Gegenseitige  
Überweisung nur  
ausnahmsweise  
erlaubt

Zahnärzte in  
Praxisgemeinschaft  
rechnen getrennt ab

Echte Doppelbe-  
handlungen selten

standeten Regelung nicht im Wege. Dies ist eine wichtige Aussage zugunsten der KZVen, da bei einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung grundsätzlich jeder einzelne Fall geprüft und bewertet werden muss, während die fragliche HVM-Regelung eine pauschale Kürzung zulässt.

**FAZIT** | Zahnärztliche Praxisgemeinschaften sollten die in ihrer KZV geltenden HVM-Regelungen kennen und sich danach richten. Es wurden bereits Verfahren zur Entziehung der Zulassung eingeleitet, wenn sich herausgestellt hatte, dass Patienten zur Honorarmaximierung „hin-und-her“ überwiesen wurden.

## Schadenersatzanspruch der Krankenkasse gegen den Zahnarzt wegen mangelhafter Prothetik

Nach einer weiteren Entscheidung des BSG muss ein Zahnarzt der Krankenkasse Schadenersatz leisten, weil diese ihrem Versicherten wegen mangelhafter Erstversorgung erneut eine prothetische Versorgung gewähren musste (Az: B 6 KA 33/11 R).

### Der Fall

Der Zahnarzt hatte einer Patientin einen von der Kasse bezuschussten kombinierten Zahnersatz im Oberkiefer eingegliedert. Nachdem die Patientin den schlechten Sitz des Zahnersatzes monierte, der auch in 30 Nachbehandlungssitzungen nicht beseitigt werden konnte, erfolgte eine Begutachtung durch einen Gutachter und den Prothetik-Einigungsausschuss. Beide kamen zum Ergebnis, dass die eingegliederte Versorgung insgesamt nicht dem zahnärztlichen Standard genüge. Die Krankenkasse verlangte die Kosten der erneut notwendigen Behandlung vom Zahnarzt als Schadenersatz. Hiergegen wandte sich der Zahnarzt und machte geltend, die Patientin sei nicht berechtigt gewesen, den Behandlungsvertrag zu kündigen.

### Die Entscheidung

Das BSG entschied, dass die fehlende Nutzbarkeit des Zahnersatzes eine schuldhaftige Pflichtverletzung des Zahnarztes indiziert. Etwas anderes könne nur dann gelten, wenn die „Intoleranz“ gegenüber dem Zahnersatz auf einem unkooperativen Verhalten des Versicherten oder auf einer Fehlvorstellung über die Gebrauchsmöglichkeiten von Zahnersatz beruht. Die Vorinstanz hatte hingegen ausgeführt, dass in den Fällen der zweijährigen Garantiefähigkeit für Zahnersatz und Füllungen (§ 137 Abs. 4 SGB V) die Pflichtverletzung des Zahnarztes bereits in der Schlechterfüllung als solcher zu sehen ist. Ein konkretes Fehlverhalten müsse dem Zahnarzt nicht nachgewiesen werden.

**PRAXISHINWEIS** | Dokumentieren Sie, wenn Zahnersatz aus Ihrer Sicht nicht mehr zu verbessern ist und sich die subjektiven Beschwerden des Patienten zahnmedizinisch nicht nachvollziehen lassen. Beenden Sie die Behandlung mit der Empfehlung an den Patienten, sich begutachten zu lassen. Die Erfahrung zeigt: Ein weiteres „herumdoktern“ bringt meist keine Verbesserung. Der Zahnarzt sieht sich aber im Nachhinein dem Vorwurf ausgesetzt, der Zahnersatz müsse ja schlecht gewesen sein, wenn er nicht einmal durch viele Nachbehandlungstermine „passend gemacht“ werden konnte.

### IHR PLUS IM NETZ

zwd.iww.de  
Abruf-Nr. 122300



Zahnersatz saß nach  
30 Nachbehandlungen  
immer noch  
nicht passend

Fehlende  
Nutzbarkeit indiziert  
schuldhaftige  
Pflichtverletzung