



Zahnärztliche Honoraroptimierung

Wie Sie die Wirtschaftlichkeitsprüfung vermeiden können und dabei noch Geld verdienen

Sehr geehrte Damen und Herren,

sehr erfreut dürfen wir zunächst verkünden, dass unser Kollege Herr Rechtsanwalt Dr. Sebastian Berg seit dem 01.01.2016 Partner unserer Sozietät ist. Hierzu gratulieren wir sehr herzlich!

Ebenso freuen wir uns darüber, dass derparagraph nunmehr fünfjähriges Jubiläum feiert. Seit 2011 bieten wir Ihnen mit unserem Newsletter aktuelle und praxisrelevante Informationen aus unserem Beratungsalltag. Anmerkungen, Fragen, Lob und Kritik, gerne auch Themenwünsche richten Sie bitte an unsere Kollegin Frau Dr. Kasih unter kasih@kwm-rechtsanwaelte.de.

In der heutigen Ausgabe dürfen wir Ihnen einen Gastbeitrag von Frau Nicole Benne zum Thema zahnärztliche Honoraroptimierung präsen-

tieren. Frau Benne ist ausgebildete Zahnarzhelferin, zahnmedizinische Verwaltungsmitarbeiterin, Qualitätsbeauftragte und Betriebswirtin für das Management im Gesundheitswesen mit 30-jähriger Berufserfahrung. Weitere Informationen zu ihrem Leistungsspektrum finden Sie unter www.benneberatung.de; juristische Hilfestellungen zu (zahn-)ärztlichen Honorarfragen gibt es bei uns. Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre und verbleiben

mit den besten Grüßen

Hans Peter Ries - Dr. Karl-Heinz Schnieder - Dr. Ralf Großbölting - Björn Papendorf, LL.M. - Prof. Dr. Christoff Jenschke - Dr. Sebastian Berg

Zahnärztliche Honoraroptimierung

Wie Sie die Wirtschaftlichkeitsprüfung vermeiden können und dabei noch Geld verdienen

§ Es gibt wohl kaum einen Zahnarzt, der nicht schon einmal von einer Wirtschaftlichkeitsprüfung betroffen war. Jeder Vertragszahnarzt ist nach § 12 SGB V verpflichtet, seine Patienten wirtschaftlich zu behandeln. Das bedeutet, dass nur zahnmedizinisch notwendige Behandlungen über die Krankenkasse abgerechnet werden dürfen. Im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106 SGB V wird das z.B. an Hand von Durchschnittswerten überprüft. Es sei jetzt mal dahin gestellt, ob dieses Verfahren rechtswidrig ist oder nicht. Das Sozialgericht Berlin hat jedenfalls mit Urteil vom 30.09.2015 (Az. S 79 KA 327/12, Abruf-Nr. 145538, noch nicht rechtskräftig) die derzeitige Praxis der Durchschnittswertprüfung bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung für rechtswidrig erklärt.

Selbstverständlich sollte der Zahnarzt seine Behandlung nicht nach den statistischen Vergleichswerten ausrichten. Das wäre unethisch und natürlich auch unzulässig.

Trotzdem ist es wichtig, dass der Zahnarzt seine Leistungsstatistik mit den Durchschnittswerten in dem jeweiligen Quartal vergleicht. Auf diese Weise kann der Zahnarzt frühzeitig eine Tendenz zur unwirtschaftlichen Behandlung erkennen und rechtzeitig gegensteuern.

Neben den Durchschnittswerten werden auch Abrechnungspositionen während einer Wirtschaftlichkeitsprüfung miteinander verglichen, z.B. das Verhältnis zwischen

- Bema-Nr. 25 cp/26 p zu Bema-Nr. 13a, 13b, 13c, 13d/Füllungen.
- Bema-Nr. 12 bMF zu Bema-Nr. 13a, 13b, 13c, 13d/Füllungen.

Gute Dokumentation

Damit Sie zu jedem einzelnen Behandlungsfall die Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leistungen darlegen können, ist eine gute Dokumentation notwendig. Nur mit einer guten Dokumentation können Sie nach Jahren noch genau wiedergeben, welche Befunde/Diagnosen hinter der erbrachten Leistung stehen.

Es reicht schon lange nicht mehr aus, nur die Leistungspositionen in die

Karteikarte oder in die Zahnarztsoftware einzutragen. Für eine rechts-sichere Behandlung ist eine umfassende Dokumentation der Behandlungsdaten unabdingbar, wie folgende Beispiele zeigen:

Wenn Sie eine Bema-Nr. 12/bMF durchgeführt haben, dann sollten Sie dokumentieren, welche Maßnahme der bMF Sie während dieser Behandlung durchgeführt haben: Das Separieren von Zähnen, Stillung einer übermäßigen Papillenblutung, das Beseitigen oder Verdrängen störenden Zahnfleisches oder das Anlegen von Spanngummi. Bema-Nr. 23/EKR: Bei einer Brücke muss ein Pfeilerzahn extrahiert werden, ohne vorher die Krone abzunehmen. Der andere Pfeilerzahn soll stehen bleiben. Es wird nur die Brücke getrennt, damit der Pfeilerzahn extrahiert werden kann, dann sollte die Trennstelle dokumentiert werden.

Es gilt der Grundsatz: Was nicht dokumentiert ist, wurde nicht durchgeführt! Wenn der Zahnarzt eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme nicht in der Patientenakte dokumentiert hat, dann wird vermutet, dass er die Maßnahme nicht vorgenommen hat (BGH, Urteil vom 03.02.1987, Az. VI ZR 56/86).

Außerdem hat eine gute Dokumentation noch einen weiteren Vorteil. Sie verschenken kein Geld mehr. Meistens werden die „kleinen“ Begleitleistungen entweder gar nicht oder nur unzureichend erfasst. Wenn man das auf einen Monat oder ein Jahr hochrechnet, dann kommt da schon eine stattliche Summe zusammen.

Wie können Sie dem entgegensteuern? Sie schreiben einfach in Klartext auf, welche Leistungen Sie erbracht haben, auch die Chairside-Leistungen. Mit dieser Dokumentation hat Ihre Abrechnungsmitarbeiterin dann den kompletten Überblick über Ihre Behandlung und kann ggf. noch weitere Abrechnungsleistungen hinzufügen, die Sie gar nicht vermutet haben.

Um Ihr Budget nicht weiter zu belasten, sollten Sie die private Zuzahlung der Kassenpatienten verstärken. Allerdings kommen Sie da schnell in eine Zwickmühle. Auf der einen Seite steht der Kassenpatient. Er hat bei Vorlage der Gesundheitskarte in Ihrer Praxis einen Anspruch über die gesetzliche Krankenversicherung behandelt zu werden. Auf der anderen Seite möchten Sie aufwendigere Behandlungen zum angemessenen Honorar vergütet haben. Das geht bekanntlich nur über die GOZ mit dem Steigerungsfaktor. Wenn da nicht das Zuzahlungsverbot wäre! Allerdings gibt es Ausnahmen:

KZBV: Schnittstellen zwischen Bema und GOZ zu der privaten Kostenübernahmevereinbarung (§ 4 Abs. 5 BMV-Z / § 7 Abs. 7 EKVZ), Stand 01.06.2015

Der Zahnarzt kann mit dem gesetzlich versicherten Patienten eine private Behandlung nach der GOZ vereinbaren, wenn die Leistung nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung ist, z. B. weil sie

- ausdrücklich ausgeschlossen wurde und kein Ausnahmefall vorliegt (z. B. § 28 Abs. 2 SGB V: Mehrkostenvereinbarung bei Füllungen, funktionsanalytische Leistungen, KFO-Behandlung von Erwachsenen, implantologische Leistungen),
- nicht im BEMA-Leistungskatalog enthalten ist (z. B. PZR, elektrometrische Längenbestimmung, zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden),
- über das Maß der ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung hinausgeht (z. B. Wurzelkanalbehandlungen, die nicht im Rahmen der Richtlinien nach Nr. 9 zu behandeln sind),
- im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung nicht indiziert ist und eine Wahlleistung des Patienten darstellt (z. B. das Entfernen von intakten Amalgamfüllungen).

Darüber hinaus besteht generell die Möglichkeit, auf Wunsch des Patienten und unabhängig von einer etwaigen Kostenerstattung durch Dritte, die Behandlung auf Grundlage eines privaten Behandlungsvertrages nach den Bestimmungen der GOZ zu vereinbaren. Entscheidend ist dabei, dass der Patient dahingehend aufgeklärt wurde, dass er als gesetzlich versicherter Patient das Recht hat, nach den Bedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung im Sachleistungsbereich behandelt zu werden und er dennoch ausdrücklich eine Behandlung auf der Grundlage eines privaten Behandlungsvertrages wünscht.

Konkret könnte das für Sie bedeuten, wie folgende Beispiele zeigen:

- Die Bema-Nr. 106/sk für das Polieren einer alten Amalgamfüllung. Die Bema-Nr. 106/sk belastet Ihr Budget. Besser wäre, Sie würden die GOZ-Nr.: 2130 Kontrolle, Finieren/Polieren einer Restauration in separater Sitzung, auch Nachpolieren einer vorhandenen Restauration, je Füllung mit dem 2,3fachen Faktor mit einem Betrag von 13,45 € abrechnen.
- Nutzen Sie den § 6 Abs. 1 der GOZ und erstellen Sie Analogpositionen für Behandlungsleistungen, die nicht in der GOZ oder GOÄ enthalten sind, wie folgende Beispiele zeigen:
 - Das Entfernen von alten, definitiven Wurzelfüllmaterialien
 - Mehrschichtiger Aufbau verlorengangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung als Vorbereitung zur Aufnahme einer Krone. Dieser Mehrschichtige Aufbau in Adhäsivtechnik sollte auf keinen Fall nach GOZ 2180 und 2197 abgerechnet werden. Es handelt sich bei einem mehrschichtigen Aufbau mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung um eine Leistung, die sich in ihrem Charakter derart vom Leistungsgeschehen der Geb.-Nrn. 2180 / 2197 GOZ unterscheidet. Es handelt sich hierbei um eine nicht beschriebene Leistung in der GOZ und GOÄ, die analog berechnet werden sollte.

Das ist nur ein kleiner Einblick. Es gibt noch viele weitere Beispiele. Sprechen Sie mich gern an.

Nicole Benne

Arbeitsrecht: Teure Fortbildungen

§ Nicht selten kommt es zu dem Fall, dass angestellte Praxismitarbeiter auf Kosten des Inhabers kostenintensive Fortbildungen machen – und wenige Monate später die Praxis verlassen. Um sich im Arbeitsvertrag auch hinsichtlich der Fortbildungskosten von Angestellten abzusichern, gilt es einige Punkte zu beachten.

Das Grundproblem zeigt ein häufiges Praxisbeispiel: Ein Zahnarzt stellte eine Vorbereitungsassistentin an. Vereinbart war, dass er die Kosten für zwei Fortbildungen (Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie) trägt. Selbstverständlich hatte der Chef Interesse daran, dass seine Mitarbeiterin gute Arbeit auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand leistet. Zudem stellte er die Angestellte für die Fortbildungszeiten von knapp zwei Monaten frei. Gleichzeitig aber schrieb er in den Arbeitsvertrag, dass die Angestellte dann auch fünf Jahre in der Praxis arbeiten müsse – und andernfalls die Kosten an ihn zurückzahlen habe.

Bereits drei Monate nach der zweiten Fortbildung verließ die Assistentin jedoch die Praxis. Der Zahnarzt klagte auf Rückzahlung der Fortbildungskosten – und verlor. Die Rückzahlungsklausel war unwirksam. Der Grund ist, dass bereits ein einziger Arbeitsvertrag als „Allgemeine Geschäftsbedingung“ gelten kann. Deshalb müssen solche Klauseln transparent und nicht einseitig belastend sein – das „Kleingedruckte“ muss verständlich bleiben. Die fünfjährige Bindung stellt eine unangemessene Benachteiligung dar, da sie die Berufsfreiheit einschränkt (vgl. auch LAG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 3.3.2015 – 8 Sa 561/14). Wollen Sie es richtig machen, dann wählen Sie eine flexible Regelung.

Laut Bundesarbeitsgericht (BAG) sind Rückzahlungsvereinbarungen wirksam, wenn die Fortbildungsdauer in einem angemessenen Verhältnis zur Bindungsdauer des Angestellten steht. Dabei hat das BAG folgende Regelungen für wirksam angesehen:

Dauer der Fortbildung in Monaten	Maximale Bindungsdauer in Monaten
bis 1	6
bis 2	12
3 - 4	24
6 - 12	36
24 und mehr	60

Es bietet sich an, die obige Tabelle so in den Arbeitsvertrag mit aufzunehmen, um eine grundlegende Regelung auch für noch nicht absehbare Fortbildungen zu treffen.

Es droht noch ein zweiter Stolperstein. Als Chef dürfen Sie von Ihren Angestellten Fortbildungskosten nicht stets in voller Höhe zurückverlangen, wenn der Arbeitnehmer vorzeitig kündigt. Denn: Arbeitet der Angestellte nur einen Tag nach der Fortbildung in Ihrer Praxis, sind Sie an diesem Tag schon in den Genuss seiner neuen Kompetenz gekommen. Daher ist es empfehlenswert, in den Arbeitsvertrag eine Abstaffelung mit aufzunehmen. Wir empfehlen folgende Musterformulierung:

„Die von dem Arbeitnehmer zurückzuzahlenden Fortbildungskosten vermindern sich innerhalb der laufenden Bindungsdauer für jeden vollen Monat, den der Arbeitnehmer nach dem Ende der Fortbildung das

Arbeitsverhältnis fortgeführt hat, um den Kehrwert der Bindungsdauer. Der hiernach verbleibende Restbetrag ist zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses zur sofortigen Rückzahlung fällig.“

Kostet die Fortbildung 10.000 EUR und dauert einen Monat, besteht eine Bindungsdauer von maximal sechs Monaten. Verlässt der Arbeitnehmer bereits nach zwei Monaten die Praxis, so vermindert sich der Rückzahlungsbetrag um 2/6, also um ein Drittel. Den Rest muss der Arbeitnehmer zurückzahlen.

Die obigen Fallstricke bei Fortbildungsklauseln umgehen Sie durch ein ausgeglichenes Verhältnis von Fortbildungszeit, Vertragslaufzeit und Rückzahlungshöhe.

Björn Papendorf, LL.M./Dr. Tobias Witte

Schriftformmangel des Praxismietvertrages

§ Der Bundesgerichtshof (BGH) hat mit Urteil vom 25.11.2015 (Az. XII ZR 114/14) klargestellt, dass die Änderung der Miethöhe eine wesentliche Vertragsänderung darstellt, die bei langfristigen Mietverträgen der Schriftform bedarf.

Dies klingt logisch und wenig spektakulär, wird in der Praxis jedoch häufig missachtet – mit weitreichenden Folgen: Gemäß § 550 BGB gilt ein Mietvertrag als auf unbestimmte Zeit geschlossen, wenn er für längere Zeit als ein Jahr nicht in schriftlicher Form vereinbart wird. Hieraus folgt zwar nicht die Unwirksamkeit des gesamten Praxismietvertrages, allerdings kann dieser mit der gesetzlichen Kündigungsfrist beendet werden. Der langfristige Mietvertrag wird kündbar. Die hieraus folgende fehlende Planungssicherheit kann erhebliche wirtschaftliche Folgen haben, vor allem dann, wenn der (Zahn-)Arzt zu Beginn des Mietverhältnisses hohe Investitionskosten eingegangen ist.

Der Entscheidung des BGH lag folgender Sachverhalt zugrunde: die Parteien des Mietvertrages über eine Zahnarztpraxis mit einer vorgesehenen Laufzeit bis zum 30.04.2020 vereinbarten mündlich eine Änderung der monatlichen Miete in Höhe von 20,00 € (ca. 1,5% der ursprünglichen Miete). Der Mieter kündigte sodann das Mietverhältnis, weil die Räume nicht mehr den gestiegenen Anforderungen an den Platzbedarf und die Einhaltung von Hygienevorgaben entsprächen. Mit der Klage begehrte der Zahnarzt die Feststellung, dass das Mietverhältnis vorzeitig durch die Kündigung beendet wurde.

Der BGH gab dem Zahnarzt recht. Die Schriftform sei nur dann gewahrt, wenn sich die für den Abschluss notwendige Einigung über alle wesentlichen Vertragsbedingungen, insbesondere über den Mietgegenstand, die Miete sowie die Dauer und die Parteien eines Mietverhältnisses, aus einer von beiden Parteien unterzeichneten Urkunde ergibt. Das Schriftformerfordernis gelte sowohl für den Ursprungsvertrag als auch für Vertragsänderungen. Eine Mieterhöhung von 20,00 € oder rund 1,5% sei auch keine unwesentliche Vertragsänderung.

Zwar war die Gerichtsentscheidung im Zusammenhang mit dem Schriftformmangel für den Zahnarzt in diesem Fall positiv, da er sich vorzeitig aus dem Mietverhältnis lösen konnte. Jedoch ist auch die umgekehrte Konstellation denkbar: der (Zahn-)Arzt wird unter Berufung auf die fehlende Schriftform unfreiwillig vorzeitig vor die Tür gesetzt. Daher empfehlen wir, nachträgliche Änderungen des Praxismietvertrages stets schriftlich festzuhalten. Zur Heilung bereits bestehender Schriftformverstöße sollten Vertragsänderungen in schriftlichen Nachträgen klargestellt werden. Generell gilt, dass der Praxismietvertrag oftmals vernachlässigt wird. Dabei stellt die Sicherung des Standortes einen wesentlichen Erfolgsfaktor einer Praxis dar. Die häufig verwendeten Mustermietverträge werden vor allem den spezifischen (zahn-)ärztlichen Anforderungen nicht gerecht. Wichtig sind z.B. Regelungen zur Aufnahme neuer Partner im Rahmen von Kooperationen, Sonderregelungen für den Fall des Todes und der Berufsunfähigkeit, die Praxisnachfolge und der Konkurrenzschutz. Lassen Sie sich individuell von uns beraten.

Dr. Daniela Kasih

Tätigkeitsbereiche Medizinrecht

- Gestaltung (zahn)ärztlicher Kooperationsformen
- Wirtschaftlichkeitsprüfung
- Neue Versorgungsformen (MVZ, überörtliche Sozietät etc.)
- Praxisübertragungen/-bewertungen
- Zulassungsrecht und Disziplinarverfahren
- Berufs- und Approbationsrecht
- Arzthaftpflichtrecht inkl. Strafverteidigung
- Honorarverteilung
- Krankenhausrecht einschließlich Chefarztrecht
- Krankenversicherungsrecht
- Recht der Psychotherapeuten
- Apothekenrecht
- Tierarztrecht
- Arzneimittel- und Medizinproduktrecht



rechtsanwälte
kanzlei für wirtschaft und medizin

Hans Peter Ries

Lehrbeauftragter an der SRH Fachhochschule Hamm

Dr. Karl-Heinz Schnieder

Fachanwalt für Medizinrecht
Lehrbeauftragter an der Universität Münster
Lehrbeauftragter an der SRH Fachhochschule Hamm
Mediator

Dr. Ralf Großbölting

Fachanwalt für Medizinrecht

Björn Papendorf, LL.M.

Master of Laws (Medizinrecht)
Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. Sebastian Berg

Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. Daniela Kasih

Fachanwältin für Medizinrecht

Prof. Dr. Christoff Jenschke, LL.M.

Fachanwalt für Medizinrecht
Lehrbeauftragter an der Steinbeis-Hochschule

Thomas Vaczi

Fachanwalt für Medizinrecht

Björn Stäwen

Dr. Franziska Neumann

Christine Wilken

Dr. Tobias Witte

Dominik Neumaier

Münster

PortAl 10 · Albersloher Weg 10 c
48155 Münster
Telefon 0251/5 35 99-0
Telefax 0251/5 35 99-10
muenster@kwm-rechtsanwaelte.de

Berlin

Unter den Linden 24 /
Friedrichstraße 155-156
10117 Berlin
Telefon 030/20 61 43-3
Telefax 030/20 61 43-40
berlin@kwm-rechtsanwaelte.de

Weitere Büros:

Hamburg

Ballindamm 8
20095 Hamburg
Telefon 040/20 94 49-0

Bielefeld

Am Bach 18
33602 Bielefeld
Telefon 0521/9 67 47 21

Hannover

Hinüberstraße 4 A
30175 Hannover
Telefon 0511/3 48 46-64

Essen

Emmastraße 38
45130 Essen
Telefon 0201/95 97 48-84

kwm · rechtsanwälte
kanzlei für wirtschaft und medizin

Ries · Dr. Schnieder · Dr. Großbölting ·
Papendorf · Dr. Berg · Prof. Dr. Jenschke

Partnerschaftsgesellschaft mbB

Sitz: Münster,
Niederlassung in überörtlicher
Partnerschaft: Berlin

PR 1820, AG Essen

www.kwm-rechtsanwaelte.de