

Petition an den Deutschen Bundestag

Petitionsempfänger:

Deutscher Bundestag

Petitionsausschuss

Platz der Republik 1

11011 Berlin

Petition an den Deutschen Bundestag

zur

Anhebung des Punktwertes der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Persönliche Daten des Hauptpetenten:

Anrede: Herr

Name: Schott

Vorname: Rüdiger

Titel: Dr. med. dent.

Anschrift des Hauptpetenten:

Wohnort:

Postleitzahl:

Straße und Hausnummer:

Land:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Petition an den Deutschen Bundestag

Wortlaut der Petition

Der Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ist zu erhöhen.

Inhaltsverzeichnis

Begründung	3
I. Zuständigkeit und Ermächtigungsgrundlage.....	3
II. Abrechnungssystematik der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)	3
III. Punktwert – Stillstand seit 1988.....	4
IV. Verpflichtung des Gesetzgebers zur Anpassung des Punktwertes.....	7
1. § 5 GOZ – kein Ausweg	8
2. Punktwertanpassung nicht ersetzbar durch § 2 GOZ.....	11
3. Kommerzialisierung des Berufs muss verhindert werden	13
4. Verdrängung der Zahnärzte durch Preiskampf mit anderen Leistungserbringern.....	14
5. Ungleichbehandlung	16
a. Ungleichbehandlung im Vergleich mit der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).....	16
b. Ungleichbehandlung im Vergleich zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (Bema).....	17
c. Ungleichbehandlung der Versicherten und Beihilfeberechtigten	18
IV. Fehlende Rechtsschutzmöglichkeiten.....	18

Begründung

Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) regelt die Interessen der Zahnärzte/-innen und ihrer Patienten/-innen. Der darin enthaltene Punktwert wurde seit dem Jahr 1988 nicht erhöht! Auf Grund des § 15 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1225) soll die Gebührenordnung für Zahnärzte vom 22. Oktober 1987 (BGBl. I S. 2316), die zuletzt durch Artikel 18 des Gesetzes vom 4. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3320) geändert worden ist, wie folgt geändert werden:

Der Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte wird erhöht.

Zur Begründung wird folgendes ausgeführt:

I. Zuständigkeit und Ermächtigungsgrundlage

Das Zahnheilkundengesetz (ZHG) regelt die Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, um den Beruf des Zahnarztes ergreifen und ausüben zu dürfen und enthält in §15 eine Ermächtigungsgrundlage für die Bundesregierung, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Entgelte für die zahnärztliche Tätigkeit in einer Gebührenordnung zu regeln. In dieser Gebührenordnung sind Mindest- und Höchstsätze für die zahnärztlichen Leistungen festzusetzen und dabei ist den berechtigten Interessen der Zahnärzte/-innen und der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten Rechnung zu tragen. Daraufhin erging im Jahr 1988 die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) als Abrechnungsgrundlage für die Vergütung zahnärztlicher Leistungen, die für Angehörige der Privaten Krankenversicherung und Beihilfeberechtigte erbracht werden.

II. Abrechnungssystematik der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

In der Regel weist die GOZ jedem zahnärztlichen Handeln eine Gebührenordnungsposition zu, in der die Leistung beschrieben und dargestellt wird. Die Leistungen sind unterschiedlich kostenintensiv, schwierig und/oder zeitaufwendig. Deswegen haben die Gebührenpositionen zueinander jeweils einen unterschiedlichen Wert, der durch die sog. Punktzahl zum Ausdruck kommt.

Um die Punktzahl in einen DM-Wert bzw. Euro-Wert umzurechnen, wurde der sog. Punktwert eingeführt. Der Punktwert ändert sich nicht. Seine Höhe ist vom Ordnungsgeber vorgegeben und hängt nicht von der Menge der Leistungen ab, die der/die einzelne Zahnarzt/-ärztin oder alle Zahnärzte erbracht haben.

Der Honoraranspruch des/der Zahnarztes/-ärztin errechnet sich folglich dadurch, dass der/die Zahnarzt/-ärztin für seine/ihre Leistung die entsprechende Gebührenposition in der GOZ auswählt und die dafür

Petition an den Deutschen Bundestag

ausgewiesene Punktzahl mit dem Punktwert multipliziert. Das erhaltene Produkt ist der sog. Gebührensatz, § 5 Abs.1 S.2 GOZ (Punktzahl × Punktwert = Gebührensatz).

Die Gebührenhöhe bestimmt sich anhand des Gebührenrahmens, der vom 1-fachen bis 3,5-fachen des Gebührensatzes reicht. Dabei bildet der 2,3-fache Gebührensatz die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung ab, § 5 Abs. 4 S. 2 GOZ.

Daraus ergibt sich die folgende Berechnung für das Entgelt der jeweiligen zahnärztlichen Leistung: (Punktzahl x Punktwert = Gebührensatz) × Steigerungssatz (i.d.R.2,3) = Gebühr.

III. Punktwert – Stillstand seit 1988!

Der sog. Punktwert steht im Mittelpunkt der Petition. Er geht zurück auf die Regelung in der sog. Bundesgebührenordnung für Zahnärzte (BUGO-Z). Dort war folgendes vorgesehen:

„Die Vergütung bemisst sich nach dem Einfachen bis Sechsfachen der Sätze des anliegenden Gebührenverzeichnisses, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist. Innerhalb dieses Rahmens sind die Gebühren und Entschädigungen unter Berücksichtigung der besonderen Umstände des einzelnen Falles, insbesondere der Schwierigkeit der Leistung, des Zeitaufwandes, der Vermögens- und Einkommensverhältnisse des Zahlungspflichtigen sowie der örtlichen Verhältnisse nach billigem Ermessen zu bestimmen.“¹

Mit der Einführung der Gebührenordnung für Zahnärzte vom 22. Oktober 1987 (GOZ, BGBl. I S. 2316), wurden die Kriterien „Vermögens- und Einkommensverhältnisse des Zahlungspflichtigen“ und „örtliche Verhältnisse“ abgeschafft. Stattdessen wurde der sog. Punktwert eingeführt, um fortan die wirtschaftlichen Verhältnisse berücksichtigen zu können. In der Amtlichen Begründung heißt es zur Funktion des Punktwertes:

„Der Punktwert wird auf 11 Pfennige festgesetzt. Ihm kommt die Funktion zu, den Wert der Punktzahlen im Preisgefüge anderer Dienstleistungen zu bestimmen (...) der Punktwert wird anhand der wirtschaftlichen Entwicklung von Zeit zu Zeit überprüft und je nach Datenlage eventuell nach oben oder unten angepasst werden müssen.“²

¹ Gebührenordnung für Zahnärzte vom 18. März 1965, BGBl. 1965, Teil I, S. 123 ff., zitiert nach: Claus Peter Abée: Gedanken zur Gebührenordnung für Zahnärzte: eine Dokumentation. Quintessenz Verlag GmbH, Berlin, Chicago, London, São Paulo, Tokio 1991, ISBN 3-87652-804-6, S. 31.

² Bundesratsdrucksache 276/87 vom 26.06.1987, Seite 68.

Petition an den Deutschen Bundestag

Der Punktwert blieb sodann über Jahre allerdings gleich und selbst mit der Einführung des Euro erfolgte lediglich eine Umrechnung, aber keine Anpassung an die zwischenzeitlich längst geänderten, wirtschaftlichen Verhältnisse!

Im Jahr 2012 trat eine novellierte Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) in Kraft, indes auch diese, ohne dass der Punktwert verändert worden war!

Der Punktwert liegt weiterhin bei 5,62421 Cent, § 5 Abs. 1 S. 3 GOZ.

Der Punktwert ist für die von ihm unmittelbar Betroffenen nicht veränderbar, weder der/die Zahnarzt/-ärztin noch der/die Patient-/in können ihn abändern. Der Wortlaut in § 2 Abs.1 GOZ ist eindeutig:

„Die Vereinbarung einer abweichenden Punktzahl (§ 5 Abs. 1 Satz 2) oder eines abweichenden Punktwertes (§ 5 Abs.1 Satz 3) ist nicht zulässig.“

Während bei anderen Freiberuflern die Vergütungen den steigenden Lebens-Praxiskosten durchaus wie notwendig angepasst wurden, geschah dies bei Zahnärzten/-innen nicht.

Bei Architekten/-innen erfolgten die Anpassungen der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) in den Jahren 2002, 2009 und 2013. Ermöglicht wurde dies durch die Bundesregierung, die eine Studie in Auftrag gegeben hatte. Die Studie „Aktualisierungsbedarf zur Honorarstruktur der Honorarordnung für Architekten Ingenieur (HOAI)“ kam zu dem Schluss, dass die HOAI deutlichen Anpassungsbedarf hatte. Deswegen stiegen die Honorare im Vergleich zur HOAI 2009 bei nahezu allen Leistungsbildern um etwa 17% im Zuge der Anpassung durch die HOAI 2013.³

Bei Rechtsanwälten/-innen erfolgte nach der letzten Anpassung im Jahr 2013 ebenfalls eine Änderung: Zum 1.1.2021 wurden die Gebühren des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes (RVG) linear um 10% erhöht.

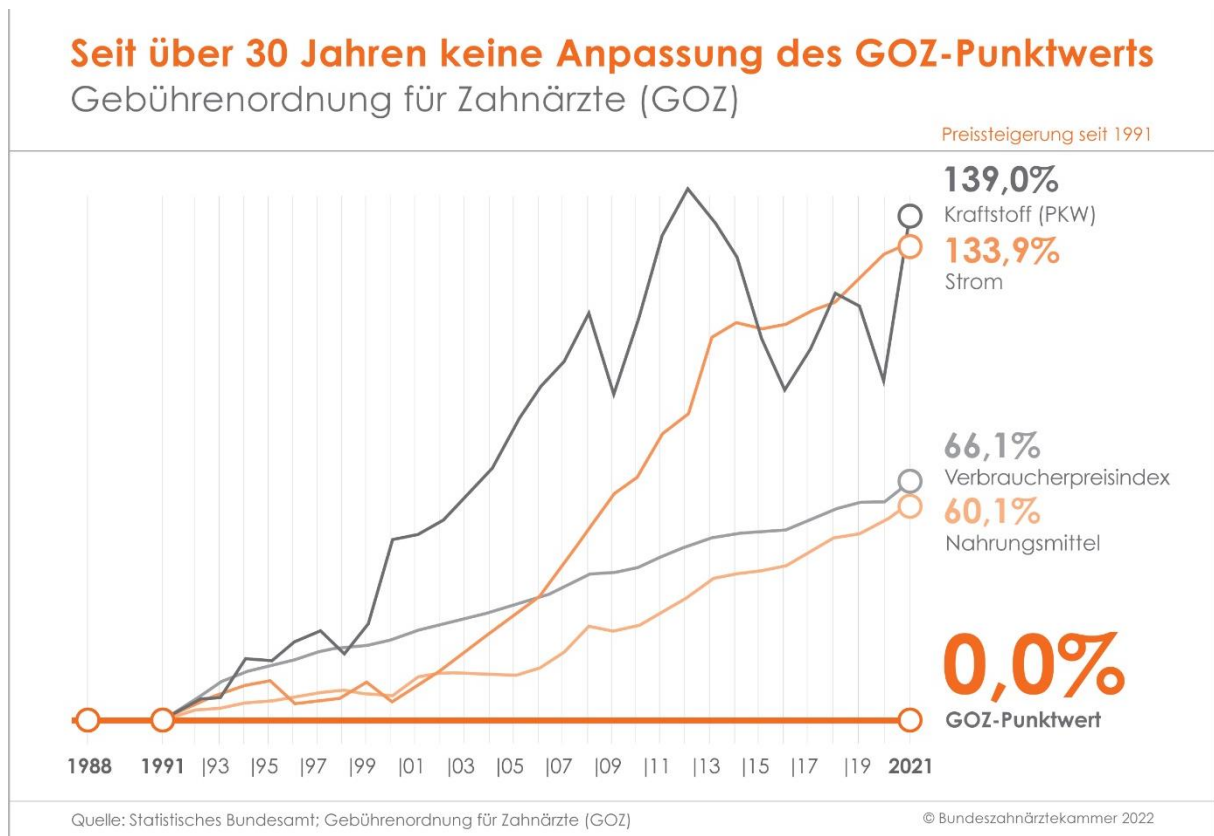
Eine Anpassung des im Jahr 1988 eingeführten Punktwertes bei der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) blieb hingegen aus. Anhand der Grafik der Bundeszahnärztekammer aus deren Reihe Klartext⁴ wird anschaulich, dass von Beginn des Jahres 1991 an bis zum Jahr 2021 für Nahrungsmittel die Kosten um 60,1 %, für Strom um 133,9 % und Kraftstoff PKW um 139 % anstiegen im Vergleich zum unverändert gebliebenen Punktwert der GOZ!

³ Aktualisierungsbedarf zur Honorarstruktur der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI), Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie, Hauptdokument, S. 560.

⁴ Bundeszahnärztekammer 2022.

Petition an den Deutschen Bundestag

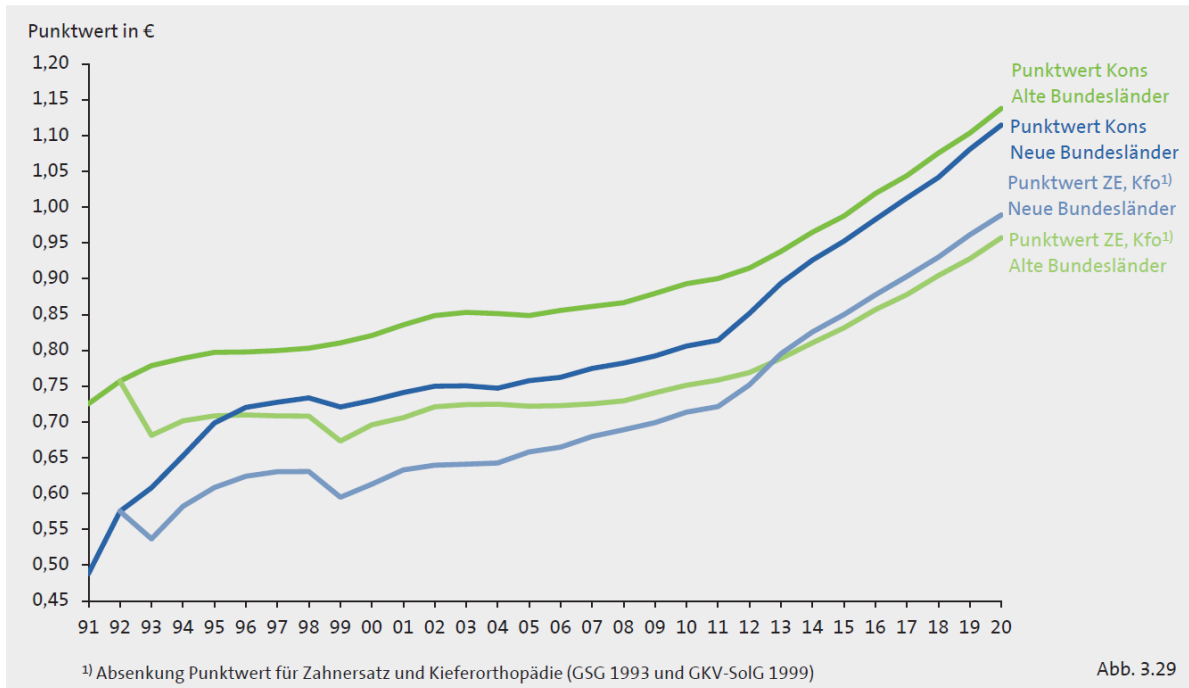
Stillstand des Punktwertes in der GOZ!



Ungleichbehandlung - Steigerung des Punktwertes im BEMA um 60,9 %!

Des Weiteren wurde im Gegensatz zum Punktwert der GOZ der Punktwert des BEMA, dies ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen, der für Leistungen in Bezug auf die Gesetzliche Krankenversicherung Gültigkeit hat, für konservierende und chirurgische Leistungen bzw. kurz KCH-Punkt看wert, der wirtschaftlichen Entwicklung angepasst: Bei dem BEMA-Punkt看wert fand bei den Primärkassen/alte Bundesländer im Zeitraum von 1991 (Punkt看wert: 0,7067) bis 2020 (Punkt看wert: 1,1371) eine Steigerung von 60,9% statt.

Petition an den Deutschen Bundestag



IV. Verpflichtung des Gesetzgebers zur Anpassung des Punktwertes

Die Zahnärzte/-innen sind zwingend an die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) gebunden, die dadurch in ihr Grundrecht auf Berufsfreiheit aus Artikel 12 Abs.1 Grundgesetz (GG) eingreift, das jedem die Freiheit einräumt, die Art, den Inhalt und den Umfang seiner Leistungen sowie die Vergütung hierfür zu bestimmen. Gerechtfertigt wird dieser Eingriff mit den Erwägungen des Gemeinwohls. Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) soll bei der Preisgestaltung die nötige Transparenz schaffen, die der/die Patient/-in benötigt um Leistung und Gegenleistung, deren Angemessenheit und Unterschiede vergleichen und abgleichen zu können. Sie soll darüber hinaus auch den/die Zahnarzt/-ärztin vor einem ruinösen Preiskampf schützen und eine leistungsgerechte Vergütung gewähren.

Insofern führte das Bundesverfassungsgericht im Jahr 2004 zwar aus: „Zwar ist dem Beschwerdeführer zuzugeben, dass die Gebührenmarge bei Zahnärzten besonders schmal ist. Für überdurchschnittliche Fälle steht nur der Rahmen zwischen 2,4 und 3,5 zur Verfügung, weil ein Absinken unter die Honorierung, die auch die gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung stellt (nämlich den 2,3-fachen Satz), wohl kaum noch als angemessen zu bezeichnen ist. Die im Regelfall nur schmale Marge schadet jedoch nicht, weil der Zahnarzt gemäß § 2 GOZ eine abweichende Vereinbarung treffen kann. Sie ist dem Gesetzeswortlaut nach materiell an keine weiteren Voraussetzungen geknüpft.“⁵ Diese Sichtweise wurde jedoch mehrfach kritisiert und auch durch das Bundesverfassungsgericht inzwischen korrigiert. Das Bundesverfassungsgericht⁶ sah

⁵ BVerfG, Beschluss vom 25.10.2004, Az.: 1 BvR 1437/02.

⁶ BVerfG, Beschluss vom 17.10.1990, Az.: 1 BvR 283/85.

Petition an den Deutschen Bundestag

den Verordnungsgeber nun durchaus in der Pflicht, eine Gebührenordnung anzupassen, wenn eine Honorarvereinbarung realistisch gesehen nicht zu erzielen ist, da die damit einhergehenden Kosten nicht durch Versicherungen übernommen würden, dementsprechend selten derartige Vereinbarungen eingegangen würden und die Leistenden somit in den meisten Fällen die Beschränkung auf die gesetzlichen Gebühren hinnehmen müssten – und genauso verhält es sich vorliegend bei der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), so dass zwingend ein Handeln des Verordnungsgebers geboten erscheint, indem er den Punktwert der GOZ anpasst und erhöht.

Das Bundesverfassungsgericht hat bestimmte Kriterien aufgestellt, die den Gesetzgeber zur Anpassung einer Gebührenregelung verpflichten und die im vorliegenden Fall bezogen auf den Punktwert der GOZ erfüllt sind:

Kriterium 1: Es gibt keine realistische Möglichkeit, abweichende Vergütungsvereinbarungen zu treffen (dazu unter IV Ziff. 1 und 2);

Kriterium 2: Durch die Gebührenordnung entsteht eine Wettbewerbsverzerrung (dazu unter IV Ziff. 4);

Kriterium 3: Vergleich und Ausgleich der Interessen (dazu unter IV Ziff. 5).

1. § 5 GOZ – kein Ausweg

Der Zahnarzt/ die Zahnärztin darf den Gebührensatz, der gemäß dem Bundesverfassungsgericht und dem Bundesgerichtshof im Durchschnitt bei 2,3 liegt, überschreiten, wenn Besonderheiten vorliegen, sog. Schwellenwertüberschreitung. Zu diesen Besonderheiten gehören die Schwierigkeit und der Zeitaufwand der einzelnen Leistung sowie die Umstände bei der Ausführung. Nicht dazu gehören nach § 5 Abs.2 S. 3 GOZ Bemessungskriterien, die bereits in der Leistungsbeschreibung berücksichtigt worden sind.

Der Zahnarzt/die Zahnärztin muss dabei im Rahmen des ihm/ihr eingeräumten sog. billigen Ermessens jede seiner/ihrer einzelnen Leistungen auf diese in § 5 Abs.2 GOZ abschließend aufgezählten Besonderheiten hin prüfen und bewerten, so dass seine/ihre Gebühr in einem angemessenen Verhältnis zu seiner/ihrer Leistung steht. Die Prüfung und Bewertung jeder einzelnen anhand der in § 5 Abs.2 GOZ genannten Kriterien bedingt, dass die Festsetzung eines erhöhten Steigerungssatzes für alle Leistungen gleich welcher Art und unabhängig bzw. ungeachtet der nach § 5 Abs.2 GOZ erforderlichen Besonderheiten, unzulässig ist.⁷

⁷ LG Berlin, Urteil vom 28.06.2012, Az.: 52 O 231/11.

Petition an den Deutschen Bundestag

In der Rechtsprechung ist die Frage umstritten, ob sich die Besonderheiten auf den Patienten / die Patientin und somit jeweils individuellen Gesundheitszustand beziehen müssen oder auf das vom Zahnarzt/ der Zahnärztin angewendete Verfahren.

Der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg sprach sich dafür aus, dass nicht nur auf den Patienten/die Patientin bezogene Umstände bei der Bemessung des Gebührensatzes maßgeblich seien und führte dazu in seinem Urteil vom 17. September 1992 unter dem Aktenzeichen: 4 S 2084/91 aus:

„Beschreibt (...) das Gebührenverzeichnis die Leistungen (...) sozusagen ausführungsneutral, erscheint es nicht ausgeschlossen, dass die zahnärztliche Ausführung auch Besonderheiten der Bemessungskriterien darstellen kann. Der Ordnungsgeber geht in § 5 Abs. 2 GOZ davon aus, dass sich regelmäßig der vom Zahnarzt zu erbringende Aufwand im Rahmen des Einfachen bis 2,3fachen des Gebührensatzes angemessen erfassen lässt und nur in besonderen Fällen eine Überschreitung dieses Rahmens notwendig werden kann, um die Angemessenheit der Gebühr sicherzustellen. Erweist sich eine bestimmte Ausführung der Leistung als aufwendiger als sich mit dem Rahmen bis zum 2,3fachen erfassen lässt, kann das einen besonderen Fall begründen. Dass dies regelmäßig vorkommt, ändert daran nichts.“

Diese Ansicht konnte sich beim Bundesverwaltungsgericht⁸ jedoch nicht durchsetzen. Das Bundesverwaltungsgericht vertritt die gegenteilige Auffassung und stellt darauf ab, dass nur patientenbezogene Besonderheiten eine Erhöhung gestatten. Zur Begründung führt es aus, dass es sich bei der Regelung des § 5 Abs. 2 GOZ um eine Vorschrift mit Ausnahmecharakter handle. Mit diesem Ausnahmecharakter stünde es nicht in Einklang, ein Überschreiten des Schwellenwertes bei einer allgemein oder häufig angewendeten Verfahrens-/Behandlungsweise bei Patienten und Patientinnen zuzulassen. Der Ausnahmecharakter sei vielmehr nur dann gewahrt, wenn sich ein Überschreiten des Schwellenwertes auf Einzelfälle und nicht auf die Mehrzahl der Patienten und Patientinnen bezöge, was mithin nur dann gewährleistet sei, wenn die Schwellenwertüberschreitung auf die Behandlungsfälle beschränkt würde, in denen dies aufgrund der gesundheitlich individuellen Besonderheiten des jeweiligen Patienten erforderlich sei.

Der den Ausschlag für die Schwellenwertüberschreitung gebende vermehrte Aufwand müsse auf eine beim betreffenden Patienten bestehende außergewöhnliche Konstitution zurückzuführen sein; rein verfahrensbezogene Besonderheiten genügten dagegen nicht, urteilten viele Gerichte.⁹ Insofern müsse sich auch der vom Zahnarzt angefertigte Begründung für die Überschreitung des Schwellenwertes entnehmen lassen, weshalb bei dem Patienten/der Patientin eine von der Masse der behandelnden Fälle abweichende

⁸ BVerwG, Urteil vom 17.2.1994, Az.: 2 C 10/92.

⁹ Bay. VG, Beschluss vom 15.04.2011, Az.: 14 ZB 10.544; VG Stuttgart, Urteil vom 28.01.2011, Az.: 3 K 2870/10; VG München, Urteil vom 23.05.2013, Az.: M 17 12.59; OVG Lüneburg, Urteil vom 13. 11. 2021, Az.: 5 LC 222/11.

Petition an den Deutschen Bundestag

Besonderheit vorgelegen habe und insbesondere, worin denn diese Besonderheit bestanden habe¹⁰ und deutlich werden, dass die Behandlungsschritte einen ungewöhnlich hohen Schwierigkeitsgrad aufgewiesen hätten, der deutlich über demjenigen gelegen habe, der durch die Regelspanne abgegolten werde.¹¹

Ein 2,5-facher Satz sei daher aus Sicht der Gerichte z.B. nicht damit zu rechtfertigen, dass der Zahnarzt/ die Zahnärztin ein hochwertiges und hochpreisiges Gerät zum Einsatz gebracht hat. Hohe Aufwendungen für die Praxis seien kein Grund, sich nicht an die Gebührenordnung zu halten; im Zweifel dürfte der Einsatz eines solchen modernen Gerätes den Schwierigkeitsgrad für den Zahnarzt sogar herabsetzen, urteilte das Verwaltungsgericht Hannover, Urteil vom 03. Mai 2007 unter dem Aktenzeichen: 2 A 1857/06. Die Begründung "besondere Technik bei gedrehter Zahnachse" rechtfertige eine Überschreitung des Schwellenwertes von 2,3 Gebühren bei zahnärztlicher Behandlung nicht, schloss sich das Oberverwaltungsgericht Niedersachsen in seinem Urteil vom 13.11.2012, Az.: 5 LC 222/11 an. In diese Richtung urteilte auch das Verwaltungsgericht Oldenburg, Urteil vom 8.Oktober 2004, Az.: 6 A 4255/02, wonach neue Techniken und eine besonders gute Qualität der Ausführung der Arbeiten oder das Alter eines Patienten zwischen 60 und 70 Jahren nicht die Annahme einer aus der Mehrzahl der Behandlungsfälle herausragenden Besonderheit rechtfertigen. Gleiches gelte für stark divergierende Zahnstellungen; dabei handle es sich keineswegs um eine aus der Mehrzahl der Behandlungsfälle herausragende Besonderheit, da praktisch bei einer großen Anzahl von Menschen, die vor der Mitte der 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts geboren wurden, divergierende Zahnstellungen vorhanden seien, weil erst ab diesem Zeitraum in größerem Umfang bei breiten Bevölkerungsschichten Zahnregulierungen im jugendlichen Alter einsetzten. Mithin seien stark divergierende Zahnstellungen gerade bei älteren Patienten gang und gebe, so dass von einer herausragenden Besonderheit keine Rede sein könne, so das Gericht.

Das Bundesverwaltungsgericht und ihm folgend weitere Gerichte können sich bei ihrer Argumentation auf die Erwägungen des Bundesrates¹² stützen, die da lauten:

„Mit der Neufassung des Satzes 4 wird der üblichen Abrechnungspraxis, nach der die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung mit dem 2,3fachen Gebührensatz berechnet wird, Rechnung getragen. Diese Praxis wurde auch durch die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs bestätigt (BGH-Urteil vom 8. November 2007 – III ZR 54/07 -). Mit dem zweiten Satzteil wird das bisherige Recht übernommen, wonach das Überschreiten des 2,3fachen Gebührensatzes durch Besonderheiten des konkreten Behandlungsfalles nach den Bemessungskriterien des Satzes 1 gerechtfertigt sein muss. Mit dem letzten Satzteil wird ausdrücklich klargestellt, dass der 2,3fache Gebührensatz nicht schematisch berechnet werden darf;

¹⁰ VG Hannover, Gerichtsbescheid vom 7.12.2009, Az.: 13 A 2981/09.

¹¹ VG Saarlouis, Urteil vom 26.05.2017, Az.: 6 KA 468/16.

¹² Bundesrat, Erste Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Zahnärzte, Drucksache 566/11, S. 54.

Petition an den Deutschen Bundestag

vielmehr ist bei einer einfacheren, unter dem Durchschnitt liegenden Leistung auch ein niedrigerer Gebührensatz zu berechnen.“

Vor diesem Hintergrund dürfen seit der Schaffung des Punktwertes in der GOZ erheblich gestiegene Kosten für neue Techniken, eine besonders gute Qualität der Ausführung der Arbeiten, ein hochwertiges und hochpreisiges Gerät und/ oder hohe Aufwendungen für die Praxis aus Sicht der Gerichte auch nicht einmal zur Begründung der Überschreitung des Schwellenwertes angeführt werden. Die wirtschaftliche Entwicklung ist kein Bemessungskriterium, dass eine Steigerung nach § 5 GOZ rechtfertigt. Der Zahnarzt hat also auch gerade nicht die Möglichkeit, diese Leistungen, die dem/der Patienten/-in zugutekommen, kostendeckend abzubilden. Diese Funktion hat – so ist es auch der Amtlichen Begründung der GOZ zu entnehmen – allein der Punktwert:

„Ihm kommt die Funktion zu, den Wert der Punktzahlen im Preisgefüge anderer Dienstleistungen zu bestimmen.“¹³

Gerade dieser Punktwert ist aber seit 1988 unverändert geblieben, sodass hier der wirtschaftlichen Entwicklung gerade nicht Rechnung getragen wurde und wird.

2. Punktwertanpassung nicht ersetzbar durch § 2 GOZ

Eine völlig von der GOZ losgelöste Liquidation ist ebenso ausgeschlossen und auch die Vereinbarung von Pauschalpreisen, da dies bedingen würde, von Punktzahl und Punktwert abzuweichen, was jedoch gem. § 2 Abs.1 GOZ unzulässig ist.

Es ist lediglich möglich, durch eine Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem eine von der GOZ abweichende Gebührenhöhe festzulegen. Damit wird eine Abweichung in Bezug auf den Steigerungssatz ermöglicht. Für eine Vereinbarung nach § 2 GOZ ist es nicht erforderlich, dass die Kriterien des § 5 Abs.2 GOZ eingehalten werden. Die Kriterien wie die Schwierigkeit und der Zeitaufwand der einzelnen Leistung sowie die Umstände bei der Ausführung spielen keine Rolle. Deren Vorliegen ist keine Wirksamkeitsvoraussetzung für eine Vereinbarung nach § 2 GOZ. Eine Angemessenheitsprüfung anhand dieser Kriterien, wie es bei § 5 GOZ der Fall wäre, findet nicht statt.¹⁴ Die im Rahmen einer Vereinbarung nach § 2 GOZ in Ansatz gebrachten Steigerungssätze muss der Zahnarzt/die Zahnärztin auch nicht unaufgefordert begründen.¹⁵ Der Höhe nach ist die Abweichung in Bezug auf den Steigerungssatz nur durch § 138 BGB begrenzt. Das Bundesverfassungsgericht¹⁶ hat eine Honorarvereinbarung mit Steigerungssätzen bis zum

¹³ Bundesratsdrucksache 276/87 vom 26.06.1987, Seite 68.

¹⁴ OLG Köln, Urteil vom 14.01.2021, Az.: 9 U 39/19.

¹⁵ AG Düsseldorf, Urteil vom 25.06.2015, Az.: 27 C 9542/13.

¹⁶ BVerfG, Beschluss vom 25.10.2004, Az.: 1 BvR 1437/02.

Petition an den Deutschen Bundestag

8,2-fachen anerkannt, das Oberlandesgericht Hamm¹⁷ hat einen Steigerungssatz von 5,9-fach als zulässig angesehen und das Oberlandesgericht Köln¹⁸ und auch das Landgericht Mannheim¹⁹ haben jeweils einen 8,2-fachen Steigerungssatz nicht beanstandet.

Eine Vereinbarung nach § 2 GOZ ist aber kein Ersatz und keine Rechtfertigung dafür, den Punktwert nicht anzuheben!

Denn es darf nicht verkannt werden, dass der Punktwert und die nach § 2 GOZ zu treffende Vereinbarung völlig unterschiedliche Funktionen haben und daher nicht gegeneinander austauschbar sind. Zahnärztliche Leistungen müssen kostendeckend erbracht werden können und diese Funktion hat einzig der Punktwert inne. Eine Vereinbarung nach § 2 GOZ zielt nicht darauf ab, sondern kommt nur Spezialisten/-innen und den einzelnen, zu einer Vereinbarung nach § 2 abschlussbereiten Patienten/-in, zugute. Dies ergibt sich bereits aus der amtlichen Begründung zu der Gebührenordnung für Zahnärzte. Eine Vereinbarung nach § 2 GOZ ist nur gerechtfertigt, wenn nach dem besten möglichen Stand der aktuellen Zahnmedizin behandelt wird und bei einer weit überdurchschnittlichen Qualifikation, so dass eine entsprechende Vergütung „wegen des besonderen Aufwandes der zahnärztlichen Leistungen durch den vorgegebenen Rahmen der GOZ nicht mehr gewährleistet ist.“²⁰

Daneben tritt – als gewichtiges Argument – hinzu, dass sich die meisten Patienten/-innen gar nicht auf eine Vereinbarung nach § 2 GOZ einlassen können.

Der Zahnarzt/ die Zahnärztin sieht sich ebenso wie diese in Bedrängnis: Auf der einen Seite ist er/sie an den vom Ordnungsgeber zwingend vorgegebenen unveränderten Punktwert gebunden, auf der anderen Seite werden ihm/ihr Gebühren, die er/sie nach einer Vereinbarung mit dem Patienten/der Patientin gem. § 2 GOZ erhebt, durch Private Krankenversicherungen (PKV) und durch die Beihilfe nicht erstattet.

Patienten und Patientinnen erhalten im Falle einer Vereinbarung nach § 2 GOZ zudem keine Beihilfe, § 6 Abs.3 S. 2 Verordnung über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Bundesbeihilfeverordnung – BBhV", Stand: 01. Januar 2021 mit der 9. ÄndVO), da diese vom Normgeber der Bundesbeihilfeverordnung als unwirtschaftlich eingestuft werden.

Bei Patienten/-innen in der Privaten Krankenversicherung verhält es sich ebenso. Lediglich nach früheren Versicherungsverträgen, die noch keine Beschränkung der Kostenerstattung auf die Sätze des § 5 GOZ

¹⁷ OLG Hamm, Urteil vom 06.02.2006, Az.: 3 U 26/00.

¹⁸ OLG Köln, Urteil vom 14.01.2020, Az.: 9 U 39/19.

¹⁹ LG Mannheim, Urteil vom 30.01.2009, Az.: 1 S 141/05.

²⁰ OLG Hamm, Urteil vom 06.02.2006, Az.: 3 U 26/00; AG Karlsruhe, Urteil vom 04.09.2015, Az.: 6 C 1670/15; OLG Düsseldorf, Urteil vom 02.06.2005, Az.: I-8 U 153/04; OLG Köln, Urteil vom 14.01.2020, Az.: 9 U 39/19.

Petition an den Deutschen Bundestag

vorsahen, war es möglich, die PKV zur Kostenerstattung heranzuziehen, wenn der Patient/die Patientin mit dem Zahnarzt/der Zahnärztin nach § 2 GOZ erhöhte Steigerungssätze vereinbart hatte²¹; dies allerdings auch nur, wenn die Aufwendungen für die Heilbehandlung oder sonstigen Leistungen nicht in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen standen, § 192 Abs.2 VVG; es war daher keineswegs sicher, dass dem Patienten/der Patientin die aus einer Vereinbarung nach § 2 GOZ entstandenen Kosten tatsächlich von seiner PKV erstattet worden wären; inzwischen ist in den Versicherungsverträgen und den ihnen zu Grunde liegenden Verträgen aber regelmäßig die Klausel enthalten:

„Erstattet werden die Kosten zahnärztlicher Leistungen nach Maßgabe der jeweils gültigen gesetzlichen Gebührenordnungen für Zahnärzte und Ärzte bis zu den dort festgelegten Höchstsätzen“.

Diese Klausel ist dahingehend zu verstehen, dass von der PKV über die Höchstsätze – d.h. den 3,5-fachen Satz – hinausgehende Forderungen nicht erstattet werden, so dass nach § 2 GOZ vereinbarte Sätze nicht von der PKV zu erstatten sind.²²

Diese Regelungen der PKV sind rechtlich valide und weder intransparent noch unangemessen benachteiligend für die Versicherten, urteilten die Gerichte, denn es bestünde ein berechtigtes Interesse des Versicherers seine Leistungspflicht auf die Höchstsätze der Gebührenordnungen zu beschränken.²³

Zahnärzte/-innen werden Vereinbarungen nach § 2 GOZ deshalb ihren Patienten/-innen aber kaum empfehlen bzw. faktisch nicht mit diesen abschließen können. Faktisch müssen sie es vielmehr hinnehmen, meist keine Vereinbarung nach § 2 GOZ schließen zu können. Der Anteil der nach § 2 GOZ geschlossenen Vereinbarungen liegt dementsprechend auch im Promillebereich.²⁴

Zusammenfassend ist daher festzustellen, dass sich die Verhältnisse aufgrund der Änderungen im Beihilferecht und in der Privaten Krankenversicherung so wesentlich verändert haben, dass eine Verpflichtung des Gesetzgebers zur Anpassung der Gebührenregelung entstanden ist.²⁵

3. Kommerzialisierung des Berufs muss verhindert werden

Eine Anpassung ist des Weiteren auch deshalb erforderlich, weil der Zahnarzt/die Zahnärztin gerade auch berufsrechtlich nicht darauf verwiesen werden kann und darf, statt der Anhebung des Punktwertes könne er/sie doch vermeintlich einfach ein höheres Honorar nach § 2 GOZ aushandeln. Denn abgesehen davon, dass dies wie schon gezeigt faktisch kaum möglich ist, ist der zahnärztliche Beruf v.a. aber auch zu Recht

²¹ LG Duisburg, Urteil vom 14.02.2017, Az.: 1 O 86/16; LG Mannheim, Urteil vom 30.01.2009, Az.: 1 S 141/05.

²² LG Dortmund, Urteil vom 18.06.2014, Az.: 2 O 268/12.

²³ OLG Hamm, Urteil vom 25.03.2015, Az.: I-20 U 143/14.

²⁴ Clement, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Hamburg, GOZ nur noch zweitklassig?, 25.05.2020.

²⁵ BVerfG, Beschluss vom 17.10.1990, Az.: 1 BvR 283/85.

Petition an den Deutschen Bundestag

seiner Natur nach gerade kein Gewerbe, sondern ein freier Beruf. Die Behandlung basiert auf einem Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt/-ärztin und Patient/-in, das von gegenseitigem Vertrauen geprägt ist und daher frei sein soll und muss von kommerziellen Gedanken.

Deswegen muss schon die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) so ausgestaltet sein, dass der Zahnarzt/die Zahnärztin auf der Grundlage des Punktwertes wirtschaftlich tätig sein kann. Dies ist zur Zeit nicht gewährleistet. Aber nur der Punktwert allein kann dieses Ziel bewirken, denn nur er ist unverhandelbar bzw. unveränderbar.

„Dem Arzt kann (...) nicht angesonnen werden, sich in Fällen, in denen die Anwendung der Gebührenordnung für Ärzte wegen eines möglichen Regelungsdefizits Zweifel aufwirft, durch Abschluss einer Vereinbarung ein angemessenes Honorar zu sichern. Da durch eine solche Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 Satz 1 GOÄ lediglich eine abweichende Gebührenhöhe festgelegt werden kann, sind die im Gebührenverzeichnis beschriebenen Leistungen einschließlich der Punktzahlen und Punktwerte für die Abrechnung gleichermaßen verbindlich. (Allenfalls) könnte er das aus seiner Sicht angemessene Honorar nur durch die Vereinbarung von Steigerungsfaktoren erreichen, die unter Umständen erheblich über den Rahmen des § 5 Abs. 2 GOÄ hinausreichen. Abgesehen davon, dass eine solche Verfahrensweise auf Widerstand der privaten Krankenversicherer stoßen würde, liefe sie auch auf eine scheinbare Kommerzialisierung ärztlicher Leistungen hinaus, die die Tätigkeit des Arztes unzumutbar erschweren könnte“,

urteilte der Bundesgerichtshof daher bereits zu Recht im Bereich der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)²⁶ und dies gilt gleichermaßen für die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Es kann nicht angehen, dass an dem Punktwert festgehalten und der Zahnarzt/die Zahnärztin auf eine Vereinbarung nach § 2 GOZ verwiesen wird, so dass dem Zahnarzt/der Zahnärztin eine Kommerzialisierung seiner/ihrer Leistung aufgebürdet wird, was das Vertrauensverhältnis mit seinem/ihrer Patienten/-in erheblich belastet und eindeutig seinem/ihrer Berufsbild zuwiderläuft.

4. Verdrängung der Zahnärzte durch Preiskampf mit anderen Leistungserbringern

Der Zahnarzt/die Zahnärztin, der/die seinen/ihren Beruf in freier Praxis ausübt, sieht sich zu allem Überfluss sodann auch noch und zunehmend in Konkurrenz mit anderen Leistungserbringern, die ihrerseits nicht an die Gebührenordnung für Zahnärzte gebunden sind. Der Zahnarzt / die Zahnärztin sind hier mithin auf ihrem beruflichen Bereich durch das Unterlassen des Gesetzgebers unzureichend und nur mit ungleichen und sie sogar im Verhältnis benachteiligenden Möglichkeiten ausgestattet.

²⁶ BGH, Urteil vom 13.05.2004, Az.: III ZR 344/03; BGHZ 159, 142-153

Petition an den Deutschen Bundestag

Eine GmbH, die z.B. pauschaliert abrechnet mit Rechnungspositionen wie "medizinische Nachsorge, stationär" und "Anpassung d. Extensionsimplantates an d. gebogene Implantatlager intra operationem unter Vorhaltung v. Spezialinstrumenten" und sich entgegen § 9 GOZ weigert, die Kosten offenzulegen, welche ihr für die Beschaffung der Zahnimplantate entstanden, kann nicht gerichtlich belangt werden. Denn – so das Landgericht Hamburg – die GOZ ist auf eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) nicht anwendbar:

„Der persönliche Anwendungsbereich des § 1 Abs.1 GOZ ist für diese von vornherein nicht eröffnet“,

erklärte es in seinem Urteil vom 17. Juni 2009, Az.: 319 O 57/09.

Der Zahnarzt/die Zahnärztin hingegen ist an die GOZ gebunden, er/sie darf diese nicht abbedingen und er/sie darf insbesondere auch keine Pauschalpreise anbieten. Da die Vereinbarung einer abweichenden Punktzahl oder eines abweichenden Punktwertes nach § 2 Abs.1 S. 2 GOZ unzulässig ist, sind Pauschalpreisvereinbarungen nicht möglich.²⁷

Angesichts dessen ist es unzumutbar, dass der Punktwert, den der/die Zahnarzt/-in verwenden muss, nicht angehoben wird und er/sie durch andere, die nicht an die GOZ gebunden sind, durch einen Preiskampf verdrängt wird.

Erklärtes Ziel der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ist es – und sollte es auch sein – aus Sicht der Gerichte, einen „ruinösen Preiswettbewerb um Patienten im Interesse eines funktionierenden Gesundheitswesens zu verhindern und gleiche rechtliche Voraussetzungen für die auf diesem Markt tätigen Wettbewerber zu schaffen. Daher sei auch die durch die Anwendung der GOZ bewirkte Einschränkung der freien Honorarvereinbarung mit Artikel 12 Abs.1 GG vereinbar. Sie erhöhe im Interesse der zahlungspflichtigen Patienten die Transparenz der Liquidation und zielt auf eine angemessene, leistungsgerechte Vergütung, diene damit dem Verbraucherschutz und einem vernünftigen Gemeinwohlgrund in geeigneter Weise.“²⁸

Dieses Ziel wird aber erkennbar verfehlt, wenn man die Zahnärzte/-innen an einen Punktwert bindet, mit dem sie keine leistungsgerechte Vergütung erzielen können und sie sich zugleich in Konkurrenz mit Wettbewerbern sehen, die nicht an die GOZ und nicht an den darin enthaltenen Punktwert gebunden sind. Ein Kampf mit so „ungleich langen Spiessen“ führt zu einer Wettbewerbsverzerrung zu Lasten des/der Zahnarztes/-ärztin, der/die seinen/Ihren Beruf in freier Praxis ausübt und an die GOZ gebunden ist und begünstigt den Vormarsch der Kommerzialisierung des Gesundheitsmarktes gerade derjenigen, die nicht an die

²⁷ KG Berlin, Urteil vom 09.08.2013, Az.: 5 U 88/12; OLG Frankfurt, Urteil vom 21.07.2016, Az.: 6 U 136/15; LG Bonn, Urteil vom 21.04.2011, Az.: 14 O 184/10.

²⁸ LG Bonn, Urteil vom 21.04.2011, Az.: 14 O 184/10.

Petition an den Deutschen Bundestag

GOZ gebunden sind mit der Folge von für den Patienten/die Patientin undurchschaubaren Preisen; im schlimmsten Falle perspektivisch aber vielleicht auch einer gesundheitlichen Gefährdung der Patienten, indem deren Versorgung künftig zunehmend nicht mehr im Gesundheitswesen von freiberuflich tätigen Zahnärzten / Zahnärztinnen gesichert wird bzw. werden, die aber noch zu Recht einer freiberuflichen Berufsordnung unterliegen, weil sie mehr und mehr „aus dem Markt gedrängt“ würden.

5. Ungleichbehandlung

Bereits angesprochen wurde zudem die Ungleichbehandlung der Zahnärzte/-innen in freier Praxis im Verhältnis auch zu anderen Freiberuflern, bei denen die Vergütungsregelungen den preislichen Entwicklungen angepasst wurden.

Bei Architekten/-innen erfolgten die Anpassungen der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) in den Jahren 2002, 2009 und 2013 und im Vergleich zur HOAI 2009 stiegen die Honorare bei nahezu allen Leistungsbildern um etwa 17% im Zuge der Anpassung durch die HOAI 2013.²⁹

Bei Rechtsanwälten erfolgte nach der letzten Anpassung im Jahr 2013 zum 1.1.2021 die Gebührenerhöhung beim Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) linear um 10%.

Eine Anpassung des im Jahr 1988 eingeführten Punktwertes bei der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) blieb hingegen aus!

Sachliche Gründe für diese Ungleichbehandlung gibt es nicht. Obgleich ein freier Beruf wie die anderen, nimmt der Zahnarzt an den Weiterentwicklungen und Anpassungen des Gebührenrechtes aufgrund der Preisentwicklungen, wie sie sich im Bedarf nach täglichen Gütern wieder spiegeln, nicht teil.

a. Ungleichbehandlung im Vergleich mit der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Besonders deutlich tritt die Ungleichbehandlung im Verhältnis zu anderen freien Berufen hervor, wenn der direkte Vergleich mit der Ärzteschaft gezogen wird. Obwohl der Bundesrat schon anlässlich der Ersten Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Zahnärzte, Drucksache 566/11, betont hat:

„Mit der Neufassung des Absatzes 1 wird die Regelung über die individuelle abweichende Vereinbarung mit dem Zahlungspflichtigen an die Formulierung der entsprechenden Regelung in der GOÄ angeglichen“, ist dieses Ziel nicht erreicht worden.

²⁹ Aktualisierungsbedarf zur Honorarstruktur der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI), Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie, Hauptdokument, S. 560.

Petition an den Deutschen Bundestag

Dies zeigt sich bereits an der Regelung des § 5 Abs.2 S. 1 GOÄ, die da lautet:

Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. „Besondere Umstände bei der Ausführung“ können dabei auch solche sein wie der Einsatz unterschiedlicher medizinisch-technischer Geräte und die Abrechenbarkeit eines 3,5-fachen Satz begründen – wie vom Amtsgericht Neustadt entschieden. Das Gericht³⁰ führte aus:

„Gemäß § 5 Abs.2 GOÄ sind als besondere Gründe für die Erhöhung des Gebührenrahmen Umstände bei der Ausführung ausdrücklich genannt. Derartige Umstände der Ausführung liegen nach Auffassung des Gerichts dann vor, wenn über das übliche standardisierte Maß hinaus zusätzlich zum Beispiel gerätetäufig umfangreichere Behandlungsmethoden angewendet werden.“

Einem Zahnarzt / einer Zahnärztin ist dieser Weg – wie bereits erörtert – hingegen versperrt. Er/sie darf den Einsatz technisch aufwändiger Geräte nicht zur Begründung eines erhöhten Steigerungssatzes nach § 5 GOZ anführen.

Eine ungleiche Behandlung tritt auch in Bezug auf den Punktwert direkt hervor. Die GOÄ sieht einen Punktwert von 5,82873 Cent vor, während die GOZ einen Punktwert von 5,62421 Cent vorsieht.

Da es keinen sachlichen Grund für diesen Unterschied gibt, verstößt diese Ungleichheit ebenfalls gegen die Berufsfreiheit des Zahnarztes/ der Zahnärztin nach Art. 12 GG und den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz nach Art. 3 GG.

b. Ungleichbehandlung im Vergleich zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (Bema)

Der Zahnarzt/die Zahnärztin bleibt im Bereich der privaten Krankenversicherung und Beihilfe mit seinem/ihrer Honorar selbst dann hinter der Vergütung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung zurück, wenn er/sie eine Schwellenwertüberschreitung rechtfertigen kann. Dies zeigt sich anschaulich anhand des folgenden Beispiels, welches nur eines von vielen ist:

Für eine sog. Eingehende Untersuchung zur Feststellung von ZMK-Krankheiten³¹ erhält der Zahnarzt/die Zahnärztin, der/die eine/n gesetzlich krankenversicherte/n Patienten/-in behandelt nach dem dort geltenden Gebührenverzeichnis Bema Ziff. 01 einen Betrag in Höhe von 21,01 €.

³⁰ AG Neustadt (Aisch), Urteil vom 24.09.2010, Az.: 2 C 250/10.

³¹ Stand 2021.

Petition an den Deutschen Bundestag

Behandelt der Zahnarzt/die Zahnärztin eine/n Patienten/-in nach der Gebührenordnung für Zahnärzte, so erhält er/sie für die gleiche Leistung nach der GOZ Ziff. 0010 bei einem 1-fachen Satz 5,62 €, bei einem 2,3-fachen Satz 12,94 € - d.h. bereits bei einem durchschnittlichen Aufwand bleibt er/sie mit seinem/ihrer Honorar weit zurück – und bei einem 3,5-fachen Satz, den er/sie nur in patientenbedingten Ausnahmefällen überschreiten darf, erhält er/sie 19,68 € und somit selbst dann weniger als nach der Bema.

Es gibt mehr als 80 weitere solche Beispiele, in denen die Vergütung nach der GOZ derjenigen der Bema hinterherhinkt, ohne dass es einen sachlichen Grund dafür gibt.

c. Ungleichbehandlung der Versicherten und Beihilfeberechtigten

Das Bundesverwaltungsgericht hat jüngst festgestellt, dass ein Beihilfeberechtigter befürchten muss, die Behandlung, die er als Privatpatient normalerweise erhalten würde, nicht zu bekommen, wenn eine Vergütung bezahlt wird, die erheblich unter dem liegt, was für Privatpatienten üblicherweise angesetzt wird und nimmt damit auf einen 1,7-fachen Satz Bezug. Wollte er, der Beihilfeberechtigte, dies vermeiden, so das Gericht, sei er auf die Bereitschaft eines Zahnarztes angewiesen, ihm trotz der geringeren Vergütungssätze die gleiche Behandlung zuteil werden zu lassen; dies führt zu einer Ungleichbehandlung, einer Beschränkung der freien Arztwahl und widerspricht der Fürsorgepflicht des Dienstherrn.³²

Der Zahnarzt/die Zahnärztin erhält im Bereich der GOZ – wie zuvor dargestellt – nicht die Vergütung, wie sie bei Privatpatienten üblich ist. Die Vergütung im PKV/Beihilfebereich bleibt hinter der Vergütung zurück, die im Bereich der GKV angesetzt wird. Selbst wenn – wie zuvor dargestellt – der niedrigste Satz angewendet wird, der einfache Satz, bleibt er aufgrund der fehlenden Punktwertanhebung – wie zuvor erörtert – hinter der Vergütung nach der Bema zurück.

Nicht nur der Zahnarzt / die Zahnärztin werden also wie gezeigt ungleich behandelt, sondern auch und sogar Patienten/-innen und Beihilfeberechtigte/-innen werden durch die bestehenden Regelungen ungleich behandelt, ohne dass hierfür ein sachlicher Grund gegeben ist.

IV. Fehlende Rechtsschutzmöglichkeiten

Die Verfassungsbeschwerde eines Zahnarztes gegen die Gebührenordnung für Zahnärzte bzw. dagegen, dass der Ordnungsgeber eine Anpassung des Punktwertes an die wirtschaftliche Entwicklung seit 13 Jahren (Stand damals: Jahr 2001) unterlassen habe, hat das Bundesverfassungsgericht leider nicht zur

³² BVerwG, Urteil vom 17.04.2014, Az.: 5 C 40/13; VG Regensburg, Urteil vom 06.11.2002, Az.: RN 3 K 01.02269.

Petition an den Deutschen Bundestag

Entscheidung angenommen. Das Bundesverfassungsgericht hat sich auch bereits bei der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) geweigert, diese mit Blick auf Gebührensätze zu prüfen. Insofern führte es aus:

„Es kann (...) nicht Aufgabe des Bundesverfassungsgerichts sein, die Angemessenheit einzelner Gebührensätze zu klären, allgemeine Ermittlungen zu nachteiligen finanziellen Auswirkungen einzelner Vorschriften und Gebührenziffern anzustellen und etwa zu prüfen, ob in den vom Beschwerdeführer zu 2) angeführten Beispielen bei Abrechnung nach der Gebührenordnung von 1982 tatsächlich nicht einmal eine Kostendeckung zu erzielen ist. Die von den Beschwerdeführern erstrebte Kontrolle einzelner Vorschriften würde das Bundesverfassungsgericht dazu zwingen, deren Gültigkeit unabhängig von konkreten Anwendungsfällen und ohne Anhaltspunkte für Auswirkungen auf die einzelnen Beschwerdeführer zu untersuchen. Das ist aber nicht Sinn und Funktion der Verfassungsbeschwerde, sondern muss einer Prüfung durch die Fachgerichte im Rahmen von Rechtsstreitigkeiten über Gebührenforderungen vorbehalten bleiben.“³³

Die Fachgerichte sehen sich aber auch nicht als berufen dazu an, über den Punktwert und die Gebühren zu entscheiden und so führt das Amtsgericht Düsseldorf in seinem Urteil vom 18. September 2003 unter dem Aktenzeichen: III ZR 389/02 aus:

„Auch wenn aus zahnmedizinisch fachlicher Sicht eine Abrechnung (..) sinnvoll erscheint, ist es nach Auffassung des Gerichts jedoch nicht Aufgabe der Judikative, legislative Fehlgriffe - z.B. durch unklare Formulierungen - zu korrigieren. Vielmehr obliegt es dem Ordnungsgeber, eine eindeutige und zweifelsfreie gesetzliche Grundlage zu schaffen. Es ist allein Sache des Ordnungsgebers, nicht Angelegenheit der Vertretungen der Ärzte, darüber zu befinden, wie ärztliche Leistungen, gegebenenfalls auch unter Berücksichtigung nach Erlass der Verordnung eingetretener Veränderungen des technischen Standards oder der Leistungsfähigkeit der verwendeten Apparate, zu bewerten sind.“

Diese Ansicht wird auch vom Bundesgerichtshof (BGH) geteilt, der die gegenteilige Ansicht des Oberlandesgerichts Düsseldorf, wonach Gerichte dazu befugt seien, die Entscheidung des Ordnungsgebers zu korrigieren unter Hinweis auf eine Regelungslücke, die sich daraus ergeben soll, dass das Gebührenverzeichnis wegen einer wesentlichen Änderung der Verhältnisse so wenig sachgerecht ist, dass der Regelungscharakter verlorengegangen ist, abgelehnt hat.³⁴

Vor diesem Hintergrund ist der Ordnungsgeber der einzige, der dazu fähig, aber auch berufen und verpflichtet ist, den Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte anzuheben und auf diese Weise endlich den Interessen aller – auch und gerade denen der Patienten/-innen und Beihilfeberechtigten/-innen – gerecht zu werden.

³³ BVerfG, Beschluss vom 12.12.1984, Az.: 1 BvR 1249/83.

³⁴ BGH, Urteil vom 18.09.2003, Az.: III ZR 389/02.

Petition an den Deutschen Bundestag

Ich danke für die baldige und sachgerechte Würdigung der Petition sowie Ihre baldige Stellungnahme.