

Zahnbehandlungen transparent machen

Geldforderungen – Patientenrechte – Berufspflichten



ZAHNBEHANDLUNGEN TRANSPARENT MACHEN

Geldforderungen – Patientenrechte – Berufspflichten

Zahnärztliche Patientenberatung | 2018

Vorwort der Herausgeber

Setzt man die große Zahl der im Berichtszeitraum geführten Beratungsgespräche wie ein Puzzle zusammen, können wichtige Informationen über die Wahrnehmung der Versorgung aus der Patientenperspektive gewonnen werden. In den Anliegen der Ratsuchenden geht es indirekt zumeist um wichtige Zukunftsthemen der Zahnheilkunde: Wie kann es gelingen, das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient in Zeiten der fortschreitenden Ökonomisierung und Kommerzialisierung zu bewahren?

In der Gesamtschau erweist sich eine vertrauensvolle Zahnarzt-Patient-Beziehung als Grundvoraussetzung für eine gelingende Zusammenarbeit und erfolgreiche Behandlung. Dieses Vertrauen hängt neben der individuellen Gestaltung der Behandlungsbeziehung auch von strukturellen Rahmenbedingungen ab, unter denen zahnmedizinische Leistungen erbracht werden. Hierzu zählen das Prinzip der Freiberuflichkeit

ebenso wie das uneingeschränkte Recht der Patienten auf freie Zahnarztwahl. Deshalb ist es wichtig, den bewährten Einsatz für eine qualitativ gute Versorgung nicht durch einen Wettbewerb um den geringsten Preis abzulösen.

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer nehmen die vorgetragenen Patientenanliegen ernst und diskutieren sie in einem moderierten Qualitätsdialog. Dank der Institutionalisierung des Qualitätsdialogs fließen diese Erkenntnisse nun direkt in konkrete Maßnahmen, aber auch in die gesundheitspolitische Arbeit ein.

Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung sehen sich darin bestätigt, dass sie mit der Patientenberatung der zahnärztlichen Körperschaften auf einem sehr guten Wege sind und damit ein Angebot geschaffen haben, das in Zukunft noch an Bedeutung gewinnen wird.



Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Vizepräsident
der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung
(KZBV)



Dr. Wolfgang Eßer
Vorsitzender des Vorstandes der
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung
(KZBV)

Inhalt

Intro und Zusammenfassung.....	4
1 Eckdaten zur zahnärztlichen Patientenberatung.....	6
2 Irritationen ausräumen – Einblicke in den Beratungsalltag.....	14
3 Schlussfolgerungen zur Kostentransparenz.....	24
Kennzahlen des Beratungsgeschehens.....	34
Weiterführende Quellen und Materialien.....	37
Impressum.....	38

Kosten erklären, Irritationen vermeiden, Vertrauen sichern

Die Nachfrage ist ungebrochen: Bundesweit haben Patientinnen und Patienten mehr als 35.500 Mal im Jahr 2018 die zahnärztliche Patientenberatung in Anspruch genommen und damit ähnlich häufig wie im Jahr zuvor. Die Zahl belegt das konstant hohe Interesse an qualifizierter Beratung zu Fragen der zahnmedizinischen Versorgung. Die von den regionalen Standesorganisationen der Zahnärzteschaft getragenen und über ganz Deutschland verteilten Beratungsstellen bieten ihre Beratungsleistung kostenlos und mithilfe vieler ehrenamtlicher Beraterinnen und Berater an.

Patientenanfragen zu Kosten- und Rechtsthemen spielen dabei eine entscheidende Rolle. Laut statistischer Dokumentation (siehe Kapitel 1) haben sich Ratsuchende im Jahr 2018 allein rund 6.200 Mal an die Patientenberatung gewandt, um zu klären, ob eine Geldforderung ihres Zahnarztes richtig und rechtmäßig ist, wie sich der Heil- und Kostenplan zum Zahnersatz verstehen lässt oder warum er von der späteren Rechnung des Zahnarztes abweicht. Auch patientenrechtliche Anfragen, etwa zur Möglichkeit einer zweiten Meinung oder zum Einsichtsrecht in die eigenen Krankenunterlagen, waren mit circa 4.600 Beratungskontakten recht häufig, während Beratungen zu zahnärztlichen Berufspflichten mit gut 1.100 Kontakten eher weniger ins Gewicht fielen. Geldforderungen, Patientenrechte und Berufspflichten stehen im Fokus des diesjährigen Evaluationsberichts.

Bei diesen Themen geht es häufig darum, Patienten die Kosten einer Behandlung

transparent zu machen, mögliche Missverständnisse und Irritationen auszuräumen und dadurch auch die Vertrauensbasis der Zahnarzt-Patient-Beziehung zu stärken. Anders als in anderen medizinischen Versorgungsbereichen fällt bei Zahnbehandlungen bisweilen eine spürbare finanzielle Eigenbeteiligung an – was politisch gewollt ist und eine Balance zwischen den Leistungen der Solidargemeinschaft und der Eigenverantwortung der Patienten schafft. Nicht alles, was zahnmedizinisch möglich ist, darf von den gesetzlichen Kassen bezahlt werden, weshalb die Versicherten bei aufwändigeren Maßnahmen, beispielsweise bei einem Implantat statt einer Brücke, die Mehrkosten selbst tragen müssen. Beim Zahnersatz ist, abgesehen von Härtefällen, sogar immer ein Eigenanteil vorgesehen.

Dies birgt freilich besondere Herausforderungen für das Verhältnis von Patienten zu Zahnärzten, die ihnen nicht nur als medizinisch Tätige, sondern auch als private Vertragspartner gegenüberstehen. Die komplexen Abrechnungsmodalitäten und Gebührenordnungen bringen es in der Praxis oft mit sich, dass Patienten schwer nachvollziehen können, ob die Geldforderung ihres Zahnarztes angemessen ist. Bei privaten Krankenversicherungen und Beihilfestellen kommt hinzu, dass sich die vielfältigen und teils divergierenden Erstattungsregeln nicht immer leicht durchschauen lassen.

70 Prozent aller Beratungen zu Kosten- und Abrechnungsfragen führen unmittelbar

zu einer Klärung für die Patienten, was nur geringfügig unter der generellen Problemlösungsquote der Patientenberatung (76 %) liegt und darauf hinweist, dass viele Ratsuchende lediglich erläuternde Auskünfte zu ihrer Zahnarztrechnung benötigen.

Den Nachfragen der Patienten ist aber auch zu entnehmen, dass die finanziellen Aspekte der zahnmedizinischen Versorgung bisweilen zu tiefer gehenden Irritationen führen und das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient belasten. Dies kann mit Missverständnissen und Wissensdefiziten zu tun haben, aber auch mit emotionalen Hemmschwellen auf beiden Seiten, Kostenfragen in einer bestehenden Behandlungsbeziehung offen anzusprechen. Hier können die Beratungsstellen potenzielle Konflikte ausräumen und in der Kommunikation zwischen Zahnärzten und Patienten eine vermittelnde Funktion übernehmen (siehe Kapitel 2).

Grundsätzlich obliegt es dem behandelnden Zahnarzt, seine Patienten über die Behandlungskosten lückenlos aufzuklären – auch über Kosten, die durch unvorhersehbare Mehraufwände im Zuge einer Therapie unter Umständen entstehen könnten. Dies ist Teil der zahnärztlichen Berufspflichten. Kostentransparenz bildet zudem eine wesentliche Basis für ein funktionierendes Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient (siehe Kapitel 3). Mittlerweile werden zunehmend spezifische Kommuni-

kations- und Gesprächstechniken in die zahnmedizinische Aus- und Fortbildung eingebunden, um auch bei Patienten mit geringer Gesundheitskompetenz eine erfolgreiche Informationsvermittlung und eine partizipative Entscheidungsfindung zu gewährleisten. Darüber hinaus stellen die Bundeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung umfangreiche Online-Materialien für Patienten bereit, mit denen diese die Rechnung ihres Zahnarztes leichter verstehen und gegebenenfalls prüfen können.

Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse, dass auch die verschiedenen Kostenträger ihre Versicherten verbindlicher über die Erstattungsfähigkeit geplanter Maßnahmen informieren sollten. Wie die Erfahrungen aus dem Beratungsalltag zeigen, entstehen Unsicherheiten und Irritationen oft gerade durch unklare oder missverständliche Auskünfte im Dreiecksverhältnis zwischen Patient, Zahnarzt und Versicherung.

Nicht zuletzt bleibt festzuhalten, dass das bisweilen in der Medienberichterstattung kolportierte Bild einer gewinnorientierten Zahnärzteschaft der komplexen Versorgungsrealität kaum entspricht. Die zahnärztlichen Körperschaften engagieren sich vielmehr für eine freiberufliche Zahnmedizin, die – jenseits von Kommerzialisierungsbestrebungen – zuallererst dem Patientenwohl und einer hochwertigen Patientenversorgung verpflichtet ist. ■

Aus Gründen der Lesbarkeit wird im weiteren Text auf die gleichzeitige Verwendung der männlichen und weiblichen Sprachform verzichtet. Gemeint sind aber immer Frauen und Männer.

1

Eckdaten zur zahnärztlichen Patientenberatung

Anteil der gesetzlich
und privat Versicherten
unter den Ratsuchenden:

85 % **7 %**
GKV PKV



17 %

aller Beratungen betreffen die
Prüfung der Rechtmäßigkeit
von Geldforderungen
gegen Patienten.



76 %

der Beratungen
verlaufen unmittelbar
problemlösend.

Mehr als 35.500 Mal haben Patientinnen und Patienten im Jahr 2018 die bundesweite zahnärztliche Patientenberatung in Anspruch genommen. Dies belegt das konstant hohe Interesse an qualifizierten Informationen rund um die zahnmedizinische Versorgung. Gut die Hälfte aller Beratungskontakte betreffen Kosten- und Rechtsfragen, beispielsweise Geldforderungen und patientenrechtliche Belange sowie seltener auch zahnärztliche Berufspflichten. Obwohl diese Themen häufig komplex und in einem kleinen Teil der Fälle zudem mit Beschwerden seitens der Ratsuchenden verbunden sind, lässt sich bei den meisten Anliegen eine unmittelbare Klärung in der Beratung herbeiführen.

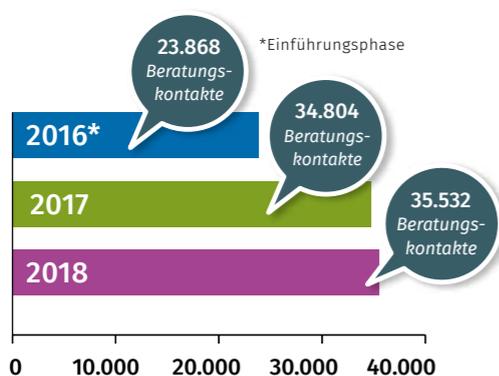


Die Nachfrage nach zahnärztlicher Beratung bleibt konstant hoch

Im Jahr 2018 haben Patientinnen und Patienten das Beratungsangebot der bundesweiten zahnärztlichen Beratungsstellen rund 35.500 Mal in Anspruch genommen. Damit liegt die Zahl der dokumentierten Beratungskontakte auf ähnlich hohem Niveau wie im Vorjahr, was den konstanten Bedarf an qualifizierter zahnärztlicher Beratung in Deutschland verdeutlicht.

Die Kostenfreiheit des Angebots wird nach wie vor von den Ratsuchenden geschätzt. Der Großteil von ihnen (85 %) ist gesetzlich krankenversichert, circa 7 Prozent verfügen über privaten Versicherungsschutz. Die Quoten entsprechen in etwa den jeweiligen Anteilen in der Allgemeinbevölkerung. Bei manchen der beratenen Personen fehlen Angaben zum Versicherungsstatus. Insgesamt sind knapp zwei Drittel (61 %) aller Ratsuchenden Frauen.

Anzahl der Beratungen im Zeitvergleich



In den meisten Fällen (72 %) erfolgen die Beratungsgespräche telefonisch, wie dies bereits im Vorjahr zu beobachten war. Bei ungefähr jeder fünften Beratung handelt es sich dagegen um eine schriftliche Anfrage per Brief oder E-Mail. Die persönliche Beratung vor Ort in einer Patientenberatungsstelle wird von knapp jedem zehnten Ratsuchenden genutzt.

Patientinnen und Patienten erfahren auf unterschiedlichen Wegen von der Möglichkeit einer qualifizierten zahnärztlichen Beratung, wobei das Angebot gerade bei den Kostenträgern gut eingeführt ist. So erhält mehr als ein Drittel (37 %) aller Ratsuchenden, die mit den Beratungsstellen in Kontakt treten, einen entsprechenden Hinweis von ihrer jeweiligen Krankenkasse. 17 Prozent wissen von dem Beratungsangebot durch das Internet, eher wenige dagegen (7 %) durch ihren Zahnarzt. Manche Patienten erfahren von den Beratungsstellen auch über ihr privates Umfeld. Bisweilen haben Ratsuchende zunächst andere Beratungsmöglichkeiten (12 %) genutzt, dabei spielen die Info-Stellen der Krankenkassen wiederum die größte Rolle.

Besonders häufig: Beratungen zu Kosten- und Rechtsthemen

Thematisch werden die Beratungen bei der statistischen Dokumentation jeweils einer von vier Hauptkategorien zugeordnet: Gut die Hälfte aller Beratungen (55 %) betreffen demnach Kosten- und Rechtsfragen – darunter beispielsweise Geldforderungen, Patientenrechte und zahnärztliche Berufs-

pflichten, die im Fokus des vorliegenden Berichts stehen. In einem weiteren Viertel der Fälle (27 %) wird die Beratungsstelle kontaktiert, um Auskünfte zu Adressen von zahnärztlichen Organisationen, zum Bonusheft oder zu anderen Verbraucher- und Servicethemen zu erhalten. Spezifische Informationsbedürfnisse zu konkreten zahnmedizinischen Verfahren und Therapien stellen in jedem siebten Fall (13 %) den vorrangigen Beratungsanlass dar, während allgemeine zahnmedizinische Informationen eher selten (5 %) nachgefragt werden.

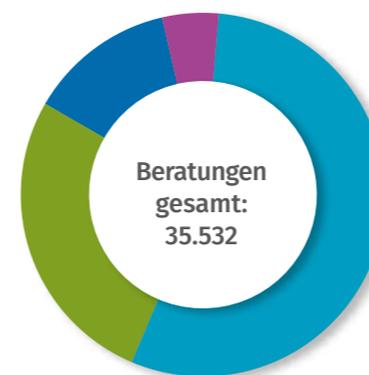
Festzuhalten ist, dass sich die meisten Beratungsanliegen durch strukturierte Informationen und eine unabhängige Wissensvermittlung im Beratungsgespräch klären lassen. Insgesamt drei Viertel aller Beratungen (76 %)

Die statistische Dokumentation

Seit dem 1. Januar 2016 wird die zahnärztliche Patientenberatung in Deutschland mithilfe einer einheitlichen webbasierten Software dokumentiert. Die Beratungsstellen erfassen dabei neben dem jeweiligen Thema und Ergebnis der Beratungskontakte auch anonymisiert Alter und Geschlecht der Ratsuchenden.

Am Zentrum für Zahnärztliche Qualität (ZZQ) erfolgte mittlerweile zum dritten Mal eine wissenschaftliche Auswertung der standardisierten Datensätze. Für den vorliegenden Bericht wurden alle im Jahr 2018 abgeschlossenen Beratungsdokumentationen herangezogen.

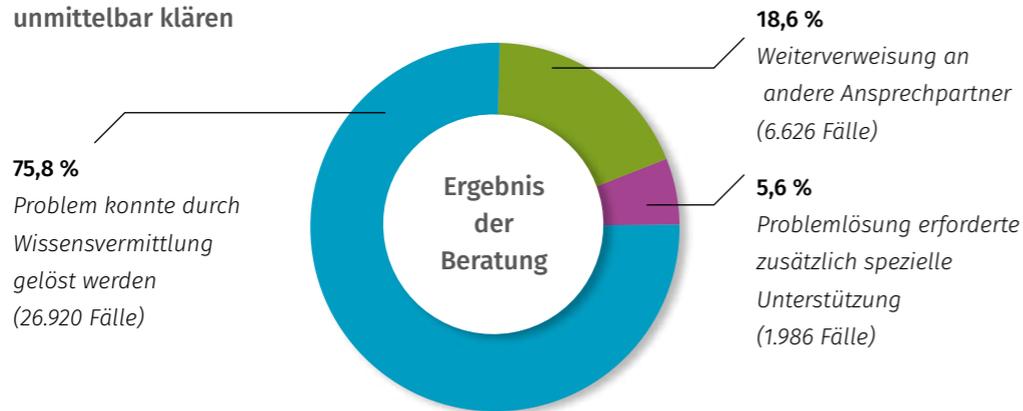
Anlässe und Themen der Beratung im Überblick



- 55 % Kosten-/Rechtsthemen (19.475 Fälle)
- 27 % Adressen, Verbraucherinformationen, Bonusheft (9.500 Fälle)
- 13 % Zahnmedizinische Verfahren/Maßnahmen (4.785 Fälle)
- 5 % Allgemeine grundlegende gesundheitlich-medizinische Informationen (1.772 Fälle)

Die meisten Beratungsanliegen lassen sich unmittelbar klären

Gesamt: 35.532 Fälle



tragen unmittelbar zu einer Problemlösung für die Ratsuchenden bei. Der Anteil der direkt zielführenden Beratungen hat sich seit Beginn der standardisierten Dokumentation gesteigert und ist seit 2017 beständig. Dies weist auf eine hohe Lösungskompetenz der Patientenberater hin. Bei einem kleineren Teil der Anfragen werden Patientinnen und Patienten für weitergehende Informationen an Ansprechpartner der (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen oder mitunter auch an die zuständige Krankenkasse verwiesen. Gelegentlich muss die Beratungsstelle zusätzlich beispielsweise einen externen Zahnarzt oder eine bestimmte Fachabteilung einer Körperschaft (z. B. Abrechnungs- oder Rechtsabteilung) für spezielle Unterstützung kontaktieren.

Ratsuchende wollen wissen, ob die Zahnarztrechnung stimmt

Bei den Beratungen zu Kosten- und

Rechtsthemen – im Jahr 2018 machten sie mit insgesamt 19.475 Beratungskontakten mehr als die Hälfte des Beratungsgeschehens aus – spielen die vom Zahnarzt ausgestellten Rechnungen oft eine besondere Rolle. Die Frage aufseiten der Patienten, ob eine Geldforderung richtig und rechtmäßig ist, war allein 6.210 Mal (17 Prozent aller Beratungen) Grund für ein Beratungsgespräch.

Generell besteht bei den Ratsuchenden ein ausgeprägtes Informationsbedürfnis, was die genaue Aufteilung der Kosten von zahnmedizinischen Leistungen betrifft. Typische und wiederkehrende Fragen sind, welche Leistungen von der Krankenkasse übernommen beziehungsweise welche selbst bezahlt werden müssen oder warum ein Eigenanteil beim Zahnersatz überhaupt anfällt.

Ganz konkret liegt der Anlass für einen Beratungskontakt oft darin, dass Patienten überprüfen lassen möchten, ob eine

Zahnarztrechnung formal und inhaltlich richtig ist – etwa mit Blick auf die Höhe der Mehrkosten oder des Eigenanteils bei Zahnersatz und Zahnfüllungen. Auch ob Privatabrechnungen grundsätzlich überhaupt zulässig sind (z. B. bei Zahnersatz- oder Wurzelbehandlungen), wird in vielen Beratungsgesprächen thematisiert.

Zudem kontaktieren manche Patientinnen und Patienten eine Beratungsstelle, um sich ihren Heil- und Kostenplan bei bevorstehender Zahnersatzbehandlung erläutern zu lassen, oder weil ihnen unklar ist, warum die spätere Abrechnung ihres Zahnarztes davon abweicht. Eine hilfreiche Ergänzung zu den Beratungen ist die online verfügbare Patienteninformation der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, die den Aufbau des Heil- und Kostenplans auf leicht verständliche Weise erklärt.

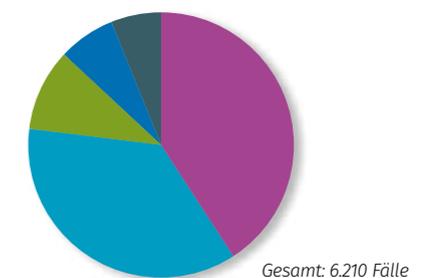
Obwohl sich bei Kosten- und Abrechnungsfragen der Sachverhalt nicht selten komplex darstellt, kann die Mehrzahl (59 %) der Anfragen dazu allein telefonisch geklärt werden. Dies weist darauf hin, dass viele Patientinnen und Patienten lediglich eine erläuternde Auskunft benötigen. Bei etwa jeder fünften Beratung zu erhobenen Geldforderungen müssen allerdings zusätzlich Unterlagen (z. B. Rechnungen oder Heil- und Kostenpläne) eingereicht und geprüft werden.

Hervorzuheben ist, dass 70 Prozent der Beratungsgespräche zu Kostenthemen für den Patienten problemlösend verlaufen, was nur geringfügig unter der durch-

schnittlichen Problemlösungsquote (76 %) aller Beratungen liegt. Kommen Ratsuchende mit Fragen zu zahnärztlichen Geldforderungen in ein persönliches Beratungsgespräch vor Ort, werden ihre Anliegen sogar zu fast 90 Prozent unmittelbar geklärt.

Aufschlussreich ist auch die Betrachtung der Beratungsgespräche, in denen Patientinnen und Patienten nicht nur Informationen einholen, sondern eine echte Beschwerde vorbringen möchten.

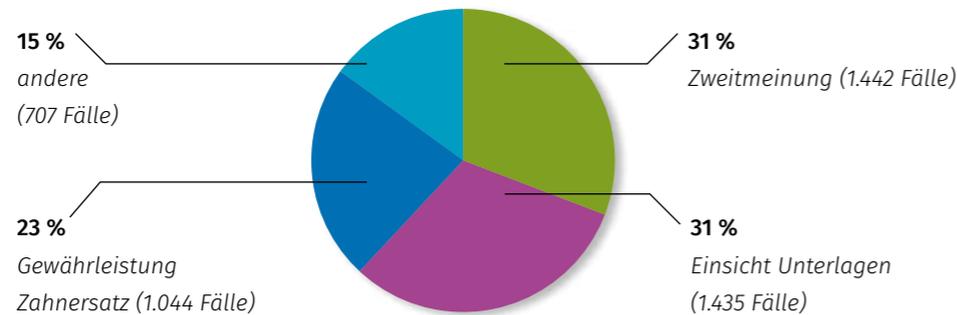
Bei der Beratung zu Geldforderungen geht es den Patienten um verschiedene Aspekte



- 41 % Formale/inhaltliche Prüfung einer Rechnung (2.554 Fälle)
- 36 % Zulässigkeit einer Privatabrechnung (2.251 Fälle)
- 10 % Erläuterungen zum Heil- und Kostenplan zum Zahnersatz (612 Fälle)
- 7 % Abweichung der Rechnung vom Heil- und Kostenplan (398 Fälle)
- 6 % andere (395 Fälle)

Beratung zu Patientenrechten: Die Möglichkeit einer Zweitmeinung und die Einsicht in Krankenunterlagen sind von besonderem Belang

Gesamt: 4.638 Fälle



Dies ist bei Kosten- und Abrechnungsfragen bei 11 Prozent der Beratungskontakte und damit häufiger als im Schnitt (6 %) der Fall. Selbst in diesen Konstellationen verläuft indes die Mehrzahl (68 %) der Beratungen zielführend und besitzt für die Ratsuchenden problemlösenden Charakter.

Patienten interessieren sich für ihre Rechte

Neben Geldforderungen sind auch die Rechte von Patienten ein relevantes Thema im Beratungsalltag. Das 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz (PRG) hat zum Ziel, die Position von Patienten gegenüber Leistungserbringern generell zu stärken und stellt klare Regeln für die Aufklärung, Dokumentation und Einwilligung in (zahn-)medizinische Behandlungen auf. Darüber hinaus schreibt es ein Einsichtsrecht des Patienten in seine Unterlagen fest und definiert die Beweislast bei vermuteten Behandlungsfehlern. Im Jahr 2018 standen Patientenrechte 4.638 Mal im Fokus eines Beratungsgesprächs, was 13 Prozent aller Beratungen entspricht.

Am häufigsten beziehen sich entsprechende Anfragen dabei auf die Möglichkeit, eine Zweitmeinung einzuholen oder Einsicht in Krankenunterlagen zu nehmen. Auch Fragen zu Gewährleistungsansprüchen beim Zahnersatz sind für Patientinnen und Patienten regelmäßig von Interesse.

Bei den Zweitmeinungs-Beratungen dreht sich rund jede zweite um Zahnersatzbehandlungen, in jedem fünften Fall geht es um chirurgische und implantologische sowie in etwa jedem zehnten Fall um kieferorthopädische Maßnahmen.

Darüber hinaus ist zu betonen, dass auch die Beratungen zu patientenrechtlichen Belangen bei einem Großteil (73 %) der Beratungskontakte eine unmittelbare Klärung für die Ratsuchenden herbeiführen. Der Anteil der Beratungsgespräche, in denen eine Beschwerde vorgebracht wird, liegt mit etwa 6 Prozent niedriger als beim Thema Geldforderungen und bewegt sich im Durchschnitt sämtlicher Beratungen.

Gegenüber den Beratungen zu Patientenrechten und Geldforderungen sind indes dezidierte Anfragen zu den zahnärztlichen Berufspflichten eher selten. 1.160 Beratungskontakte (3 Prozent aller Beratungen) entfielen 2018 auf dieses Thema.

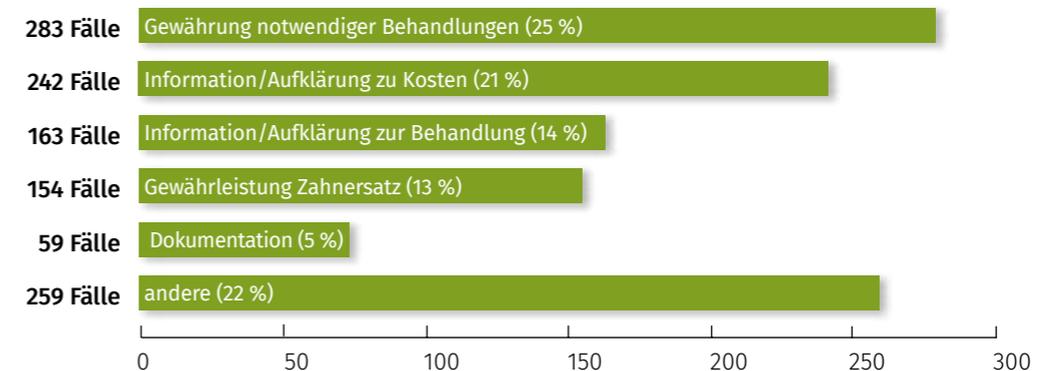
Das zahnärztliche Berufsrecht, das die beruflichen Grundsätze und Pflichten von Zahnärzten festlegt, basiert auf den Berufsordnungen der jeweiligen (Landes-) Zahnärztekammern. Weitere rechtliche Grundlagen sind beispielsweise das Sozialgesetzbuch und das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz). Entsprechende Patientenfragen beziehen sich beispielsweise darauf, ob bestimmte notwendige Behandlungen (z. B. Zahnfüllungen) durch den Zahnarzt gewährt werden müssen oder welchen Aufklärungspflichten er mit Blick auf Therapie und Kosten unterliegt.

Immerhin ein Drittel der Ratsuchenden – und damit ein deutlich größerer Anteil als bei anderen Themen – bringt bei einer Beratung zu zahnärztlichen Berufspflichten eine Beschwerde vor. Allerdings lassen sich solche Beschwerden in der Mehrzahl der Fälle (62 %) unmittelbar im Beratungsgespräch klären. Müssen Patienten weiterverwiesen werden, so liegt dies oft darin begründet, dass für berufsrechtliche Fragen im engeren Sinn die jeweiligen Ansprechpartner bei den (Landes-)Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigen zuständig sind und die zahnärztliche Patientenberatung hier lediglich allgemeine, aufklärende Auskünfte bieten kann.

Werden nicht nur die mit Beschwerden verbundenen, sondern sämtliche Beratungen zum Thema Berufspflichten betrachtet, so liegt der Anteil der unmittelbar zielführenden und zufriedenstellenden Beratungskontakte bei 67 Prozent. ■

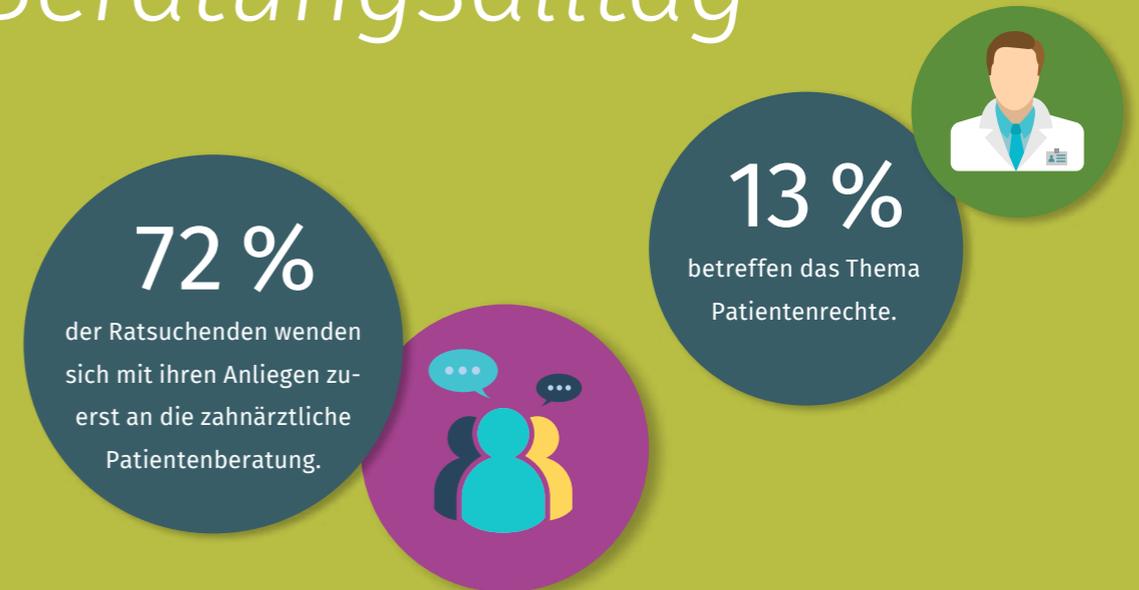
Beratung zu zahnärztlichen Berufspflichten

Gesamt: 1.160 Fälle



2

Irritationen ausräumen – Einblicke in den Beratungsalltag



Die Kosten zahnärztlicher Leistungen und die für Patienten spürbare Eigenbeteiligung rufen regelmäßig ein gesteigertes Beratungsbedürfnis hervor. Während die meisten Patientenfragen zu Kostenthemen informativen Charakter besitzen und sich rasch klären lassen, können gleichwohl Missverständnisse und Wissensdefizite der beteiligten Akteure, aber auch emotionale Hemmschwellen, Kostenaspekte in einer bestehenden Behandlungsbeziehung offen zu diskutieren, zu nachhaltigen Irritationen führen. Die Beratungsstellen sind hier in der Lage, potenzielle Konflikte auszuräumen und in der Kommunikation zwischen Zahnärzten und Patienten eine vermittelnde Funktion zu übernehmen.

Die komplexe Finanzierung von Zahnbehandlungen schafft besonderen Beratungsbedarf

Anders als in anderen medizinischen Versorgungsbereichen handelt es sich bei zahnärztlichen Behandlungen oft um gemischt finanzierte Leistungen mit einem für Patienten spürbaren privaten Zahlungsanteil. Dementsprechend sind Kostenfragen

„Viele Patienten rufen an und wollen einfach nur ein Feedback: Ist die Rechnung richtig?“

Eine Patientenberaterin

ein wiederkehrendes und prominentes Thema in der zahnärztlichen Patientenberatung. Dabei führt die Komplexität der Abrechnungsmodalitäten häufig zu einem gesteigerten Informationsbedürfnis bei den Ratsuchenden, gelegentlich auch zu nachhaltigen Irritationen.

Grundsätzlich greifen für Zahnbehandlungen zwei verschiedene Gebührenordnungen: Einerseits werden gesetzliche Kassenleistungen nach einem Einheitlichen Bewertungsmaßstab, kurz BEMA, mit den Krankenkassen abgerechnet. Andererseits stellen Zahnärzte darüber hinausgehende Maßnahmen ihren Patienten privat in Rechnung und ziehen hierzu pflichtgemäß die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) heran. Letztere ermöglicht ein je nach Aufwand in gewissen Grenzen variierbares Honorar.

Hinzu kommt, dass Patienten beim Zahnersatz bereits innerhalb des gesetzlich definierten Leistungsrahmens einen Eigenanteil finanzieren müssen. Dabei honorieren die Krankenkassensysteme die Teilnahme an regelmäßigen Kontrolluntersuchungen allerdings mit einem Bonus. In sozialen Härtefällen übernehmen sie erforderliche Brücken, Kronen oder Prothesen sogar komplett.

Dieser modularen und nicht immer leicht durchschaubaren Abrechnungssystematik

steht das Gefüge der verschiedenen Kostenträger mit gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen sowie Beihilfestellen gegenüber. Sie wenden jeweils eigene und teils unterschiedliche Regularien bei der Kostenerstattung an. Je komplizierter die Bestimmungen sind, desto schneller kommt es dabei zu missverständlichen oder sogar widersprüchlichen Informationen – was wiederum die Zahnarzt-Patient-Beziehung bisweilen empfindlich belastet.

Die folgende qualitative Analyse zeichnet anhand von moderierten Gruppendiskussionen nach, wie sich die resultierenden Fragen von Patientinnen und Patienten zu Kosten und Rechten im Beratungsalltag niederschlagen. Sie greift dabei auf persönliche Erfahrungen und Originalzitate von Beraterinnen und Beratern zurück.

Bei vielen Beratungen zu Behandlungskosten handelt es sich um einfache Sachfragen

Bemerkenswerterweise besitzen viele Patientenfragen zu Zahnarztrechnungen und Geldforderungen eine deutlich geringere emotionale Komponente, als dies angesichts des Themas vermutet werden könnte. So wird laut bundesweiter Beratungsstatistik mehr als die Hälfte der entsprechenden Beratungsanliegen rein telefonisch geklärt, und in fast drei Viertel der Fälle verläuft die Beratung unmittelbar zielführend und zur Zufriedenheit der Ratsuchenden (siehe Kapitel 1). Dies weist darauf hin, dass Patientinnen und Patienten häufig nur eine erläuternde Auskunft zu den Behandlungskosten

benötigen und ihre Anfragen informativen und rückversichernden Charakter besitzen.

Dieses Ergebnis wird durch Erfahrungen aus der Beratungspraxis gestützt. Wie eine Beraterin berichtet, verläuft die Aufklärung zu Kostenaspekten in einer kommunikativen Beratungsumgebung häufig unproblematisch:

Also die Kommunikation ist das A und O in dem Ganzen. Viele [Patienten] rufen an, die wollen einfach nur mal ein Feedback haben, ist die Rechnung richtig? Wenn ich sage: „Ja, sie ist so weit gebührenrechtlich in Ordnung“, dann sind die auch schon zufrieden.

Unsicherheiten können dabei beispielsweise daher rühren, dass Patienten von ihrem Zahnarzt und ihrer Versicherung unterschiedliche Informationen zur Erstattungsfähigkeit von Leistungen erhalten haben. „Wer hat recht? Mein Zahnarzt

„Ich fände es gut, wenn die Kommunikation auf beiden Seiten verbessert werden könnte.“

Ein Patientenberater

sagt das, meine Versicherung das. Ich weiß es nicht“, schildert dieselbe Beraterin das Informationsbedürfnis der Ratsuchenden.

In solchen Fällen lasse sich die Situation recht einfach klären, indem die Beratungs-



Gruppendiskussionen zur Beratungspraxis

Insgesamt 19 beratende Zahnärzte, Juristen und qualifizierte Verwaltungsmitarbeiter aus Beratungsstellen bundesweit beteiligten sich 2018 an zwei moderierten Gruppendiskussionen zur Praxis der zahnärztlichen Patientenberatung. Die Diskussionen wurden transkribiert, nach Kategorien geordnet und einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen. Diese Methode erlaubt, sowohl gezielte Fragen zu beantworten als auch Hinweise auf neue Sinnzusammenhänge zu finden. Alle hier zitierten mündlichen Aussagen entstammen den beiden Diskussionsrunden, die von Wissenschaftlern der Universität Magdeburg angeleitet und ausgewertet wurden.

stelle beispielsweise bei der Zahnarztpraxis nachfragt und dem Ratsuchenden eine qualifizierte schriftliche Auskunft erstellt.

Dann teilen wir [dem Patienten] das mit oder schreiben ihm: „Diese Leistung ist möglich und auch sinnvoll“, oder wie auch immer. Schreiben dazu was, was er [an seine Versicherung] weiterleiten kann. Und dann ist das auch in Ordnung. Also manchmal brauchen die [Ratsuchenden] auch einfach ein Schriftstück in der Hand, geht es oder geht es nicht.

Irritationen können auf unterschiedlichste Weise entstehen

Gleichwohl bergen finanzielle Fragen das Risiko tiefer gehender Irritationen, die das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient gefährden können. Solche

Irritationen entstehen auf unterschiedlichste Weise, und die beteiligten Akteure tragen einen wechselnden Anteil dazu bei.

So verstehen mitunter Patienten die Rechnung ihres Zahnarztes schlicht nicht, oder aber diese fällt höher aus, als ursprünglich veranschlagt, da im Behandlungsverlauf Änderungen vorgenommen werden mussten. „Und dann

„Der Patient ist aufgeklärt. Wir haben das Patientenrechtegesetz. Die Patienten können bei Google nachlesen: Was habe ich für Rechte?“

Ein Patientenberater



Fallbeispiel 1 | Konfliktlösung im Beratungsgespräch

Eine 47-jährige Frau kommt mit einer Mehrkostenvereinbarung in die Beratungsstelle. Ihr Zahnarzt hat ihr vorgeschlagen, einen kariösen Backenzahn nicht mit Amalgam, sondern einer ästhetisch ansprechenderen Kompositfüllung zu versorgen. Allerdings ist sie über die damit einhergehende Geldforderung aufgebracht und überlegt sogar, den Zahnarzt zu wechseln. Der Beraterin gelingt es, der Patientin die möglichen Therapiealternativen genau zu erläutern und ihr auch zu erklären, dass ihre Krankenversicherung nicht für die aufwändigere Kompositfüllung aufkommt und sie daher die Mehrkosten selbst tragen muss. Auf die Frage, ob sie angesichts der Selbstbeteiligung lieber die Amalgamfüllung vorziehen möchte, bekräftigt die Patientin ihre ursprüngliche Präferenz für Komposit. Ihr Zorn hat sich im Laufe des Beratungsgesprächs spürbar gelegt. Die Beraterin ermuntert sie, bei Bedarf auch ihren Zahnarzt noch einmal offen auf die Kosten anzusprechen.

kommt die Rechnung und ist sehr viel höher. Und die [Patienten] haben irgendwie nicht mitgekriegt, dass da noch ein Haufen anderer Sachen dazugekommen ist“, verdeutlicht eine Beraterin die Situation.

Einerseits äußern Ratsuchende im Gespräch, dass sie für zusätzlich abgerechnete Leistungen keine Einwilligung unterschrieben hätten oder nicht ausreichend aufgeklärt worden seien. Dies kann durchaus daran liegen, dass sich Patienten nicht richtig erinnern oder in einer belastenden Behandlungssituation den Inhalt eines Aufklärungsgesprächs nicht richtig erfasst haben.

Andererseits unterlaufen Zahnärzten bisweilen tatsächlich Versäumnisse bei der Aufklärung, oder sie verzichten im guten Glauben auf eine mündliche Vereinbarung auf die schriftliche Dokumentation. Wenn Patienten dann eine Beratungsstelle kontaktieren, zeigen sich die behandelnden Zahnärzte ihrerseits nicht selten irritiert, wie eine andere Beraterin anschaulich berichtet:

Die [Zahnärzte] rufen auch oft [in der Beratungsstelle] an und fragen nach oder schildern nochmal ihre Sicht der Dinge, um sich auch zu verteidigen und sagen: „Hier, ich habe der [Patientin] schon zehn Füllungen gemacht, die wurden alle unterschrieben. Das ist jetzt die elfte. Und das war mündlich und da dachte ich, sie weiß es ja. Bin selber verwundert,

dass [sie sich] jetzt an euch wendet. Hat mich noch nicht mal persönlich angesprochen.“

Wie das Beispiel zeigt, müssen Annahmen und Erwartungshaltungen von Zahnärzten und Patienten nicht immer übereinstimmen und können auch ungewollt zu Missverständnissen führen. Hinzu kommt, dass sich manche Praxisinhaber durch bürokratische Formalien überlastet fühlen und daher ganz bewusst lieber Beanstandungen ihrer Patienten in Kauf nehmen, als zu viel Arbeitszeit auf Dokumentationsaufgaben zu verwenden. Dieselbe Beraterin beschreibt diesen Konflikt so:

Aber viele [Zahnärzte] haben auch von sich aus gesagt: „Okay, wenn ich hundert Patienten habe, anstatt hundert Formulare [auszufüllen], dann mache ich es ohne. Ich weiß, es ist falsch. Und wenn halt der hundert-erste kommt, dann bleibe ich halt [auf der Rechnung] sitzen, anstatt aber hundert Pläne zu schreiben, weil ich keine Zeit dafür habe.“

Nicht zuletzt entstehen Irritationen der Zahnarzt-Patient-Beziehung auch durch externe Einflüsse – etwa dadurch, dass Patienten ihre eigene Behandlungssituation mit jener von Bekannten vergleichen, sich dabei womöglich über divergierende Kosten wundern oder auch ganz generell aufgrund von Medienberichten Zweifel an der Kostentransparenz von Zahnbehandlungen hegen. Dem lasse sich nur



Fallbeispiel 2 | Lohnende Rechnungsprüfung

Die Betreuerin eines behinderten jungen Mannes ruft in der Beratungsstelle an. Sie hat für ihn eine Privatrechnung über 1.400 Euro von seinem früheren Zahnarzt erhalten, für Zusatzleistungen bei einer umfangreichen Wurzelbehandlung. Der aktuelle Zahnarzt des jungen Mannes, der einen der behandelten Zähne mittlerweile ziehen musste, hat ihr allerdings geraten, die Rechnung durch die Patientenberatung prüfen zu lassen. Wie sich herausstellt, weist die Abrechnung zahlreiche Ungereimtheiten auf. Durch Vermittlung der Beratungsstelle wird die Geldforderung auf 400 Euro reduziert. Der alte Zahnarzt des Patienten bedankt sich daraufhin persönlich bei der Beraterin: Er habe sich eingehend mit der Abrechnungssystematik auseinandergesetzt und die Fehler in seiner Rechnung nachvollziehen können.

durch eine verbesserte wechselseitige Kommunikation begegnen, stellt ein Berater klar:

Für mich gibt es Kommunikationsbedarf auf beiden Seiten. Also der Patient müsste auch wirklich mal wieder Vertrauen zu den Leuten haben, zu denen er geht, und nicht immer nur das Gefühl: Die zocken mich ab. Blöderweise gibt es ja hin und wieder solche Beispiele, die das belegen, wo die Patienten dann auch wieder zu recht sagen: Der hat mich abgezockt. Und so was merken sich die Leute sehr gut. Also ich fände es gut, wenn die Kommunikation von beiden Seiten verbessert werden könnte.

Kommunikative Asymmetrien und Hemmschwellen erfordern einen sensiblen Umgang

Die Kommunikation zwischen Zahnärzten und Patienten gestaltet sich freilich nicht

immer einfach. Wie in anderen Bereichen der Medizin auch, ist die Kommunikationssituation durch das Hilfebedürfnis und das geringere Fachwissen der Patienten nicht symmetrisch. Zugleich sind sich viele Ratsuchende heute stärker ihrer Rechte bewusst, wie die Beraterdiskussionen zeigen:

Der Patient ist aufgeklärter. Wir haben das Patientenrechtegesetz. Die Patienten können bei Google nachlesen: Was habe ich für Rechte? Ich denke schon, dass wir dort in einem gewissen Wandel drin sind.

Ein Grundproblem dabei liegt in den begrenzten zeitlichen Ressourcen der Zahnärzte und der geringen Honorierung von Patientengesprächen. Ein Beratungszahnarzt beschreibt das Dilemma so:

Also die Patienten [die zu mir kommen] würden sich mehr Beratung und Aufklärung wünschen. Und ich würde

mir halt wünschen, dass [es] für die Zahnärzte auch eine Honorierung der sprechenden Zahnheilkunde gibt, weil das ist viel Zeit. Im Gegenzug müsste man fairerweise sagen, okay, dreißig Minuten Beratung ist eben auch ein Honorar von X.

Allerdings erschweren nicht nur Vergütungsaspekte, sondern auch emotionale Hemmschwellen die Klärung kritischer Punkte, wie derselbe Berater hinzufügt. „Es gibt immer noch Zahnärzte, die unheimlich ungern mit Patienten über Geld sprechen.“

Dieses Unbehagen wird nicht selten auch von den Patienten geteilt. Sie fürchten womöglich, dass sich Nachfragen zu

„Es gibt immer noch Zahnärzte, die unheimlich ungern mit Patienten über Geld sprechen.“

Ein Patientenberater

finanziellen Aspekten auf das Behandlungsverhältnis auswirken könnten. Die Schwierigkeit, Kostenthemen in einer bestehenden Behandlungsbeziehung offen zu diskutieren, schildert eine weitere Beraterin folgendermaßen:

[Es] ist natürlich so, dass vieles, was dahinter steht, nicht unbedingt ganz einfach im Gespräch mit dem Zahnarzt zu klären ist. [Wir] erleben ja häufig in

Dokumentation der Daten aus dem Beratungsgespräch





Fallbeispiel 3 | **Kostenlose Zahnversiegelung bei Kindern**

Frau A. meldet sich wegen ihrer Tochter in der Patientenberatung. In der Schule ist ihr geraten worden, sie solle sich an die Zahnärztin der Tochter wegen einer Zahnversiegelung wenden. Dies werde bei allen Kindern gemacht. Frau A. ist sich allerdings unsicher, ob die Maßnahme sinnvoll ist und was sie kostet. Im Beratungsgespräch wird Frau A. erklärt, dass die sogenannte Fissuren- und Grübchenversiegelung an den Kauflächen dazu dient, Karies zu verhindern. Die Kosten würden in der Regel von der Versicherung übernommen, wenn die Versiegelung aus zahnärztlicher Sicht sinnvoll ist. Die Beraterin bestärkt Frau A. darin, das Thema beim nächsten Zahnarztbesuch anzusprechen.

diesem Bereich die Frage: „Sind denn die kalkulierten Kosten angemessen? Ist denn das okay, was ich da zahle?“ Und das sind eigentlich Fragestellungen, die man nicht sauber mit dem eigenen Zahnarzt diskutieren kann, ohne über eine echte Hemmschwelle überzuspringen. Und das heißt ja, ich traue deiner Kalkulation oder deiner Abrechnung nicht. Und was soll der Zahnarzt auch großartig dazu sagen?

Selbst die Patientenberater als unbeteiligte Dritte seien in solchen Konstellationen nicht immer ganz unbefangen, da sie den Konflikt gleichermaßen empfinden, ergänzt dieselbe Beraterin:

Da muss man sich immer wieder klar machen, dass wir neutral sind und auch bleiben müssen.

Unter modernen Praxisbedingungen besitzt die Patientenberatung vermittelnde Funktion

Insgesamt zeigen die Erfahrungen der Patientenberater den hohen Stellenwert der Beratung als vermittelnde Instanz. Dies gilt nicht nur für ratsuchende Patientinnen und Patienten, die von den Beratungsstellen konkrete Informationen und klärende Auskünfte beziehen. Ebenso kommt das Beratungsnetzwerk den Zahnarztpraxen zugute, wenn bei Problemfällen erfolgreich zwischen den Parteien vermittelt werden kann.

So sind das komplexe Gebührensystem einerseits und eine zunehmend arbeitsteilige Praxisorganisation andererseits heute mitbestimmend für den Versorgungsalltag. Gerade in Großpraxen fungieren die – teils angestellten – Zahnärzte nicht unbedingt als Ansprechpartner in Abrechnungsfragen. Doch auch in Einzelpraxen fällt diese Rolle mitunter den

Zahnmedizinischen Fachangestellten zu, die ganz wesentlich dazu beitragen, dass sich Patienten sowohl gut aufgehoben als auch finanziell fair behandelt fühlen. Hinzu kommt, dass Zahnärzte typischerweise nicht die bürokratischen Aufgaben als erste Priorität betrachten und für das Rechnungswesen auf ein kompetentes Praxisteam angewiesen sind.

In solchen Konstellationen profitieren die Berater davon, dass sie neben fachlicher Expertise die Abläufe in Zahnarztpraxen detailliert kennen und zugleich Einblick in die Situation der Patienten haben. Dadurch sind die Beratungsstellen oft in der Lage, Irritationen auf allen Seiten auszuräumen – und im Idealfall von vornherein zu vermeiden. ■

Schlussfolgerungen zur Kostentransparenz



Finanzielle Eigenbeteiligung führt zu Herausforderungen für die Zahnarzt-Patient-Beziehung

Bei zahnärztlichen Maßnahmen, die oft eine finanzielle Eigenleistung der Patienten vorsehen, geht es in der Beziehung zwischen Zahnarzt und Patient regelmäßig um Kostenfragen. Vergütungsmodelle wie die Festzuschussregelung beim Zahnersatz schaffen eine Balance zwischen Leistungen der Solidargemeinschaft und Eigenverantwortung der Patienten. Gerade was die Mundgesundheit betrifft, ist dies besonders wichtig, denn sie wird wesentlich vom individuellen Gesundheitsverhalten bestimmt. Gleichzeitig bringt die finanzielle Eigenbeteiligung aber immer auch besondere Herausforderungen für das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient mit sich.

„Das Vertrauen des Patienten ist grundlegend für ein langfristiges Zahnarzt-Patienten-Verhältnis. Es liegt im Interesse jedes Zahnarztes, es nicht zu gefährden.“

Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

Unsicherheiten, Wissenslücken oder Missverständnisse im Zusammenhang mit der Vergütung von Zahnärzten

können auf Seiten der Patienten schnell zu Irritationen führen, die dieses Vertrauensverhältnis gefährden. Die zahnärztliche Patientenberatung kann hier als neutrale Instanz durch Erläuterung und Prüfung beispielsweise von Heil- und Kostenplänen oder Mehrkostenvereinbarungen eine sachliche Klärung herbeiführen und zudem auf der Beziehungsebene Spannungen und Konflikte zwischen Zahnärzten und Patienten lösen helfen (siehe Kapitel 2). Allerdings spielen in das Zahnarzt-Patient-Verhältnis auch die Medienberichterstattung und die allgemeine öffentliche Diskussion hinein, in der Zahnmedizin mitunter zu einseitig auf Kostenaspekte reduziert wird, während die Qualität und die notwendige Vertrauensgrundlage der Behandlung teilweise unbeachtet bleiben. Umso wichtiger erscheint, dass sich der behandelnde Zahnarzt durch professionelle und verständliche Aufklärung und Information um eine maximale Kostentransparenz bemüht.

Im Folgenden werden vor diesem Hintergrund die Schlussfolgerungen skizziert, die Spitzenvertreter der Zahnärzteschaft anhand der Ergebnisse der zahnärztlichen Patientenberatung in einem moderierten Qualitätsdialog diskutiert haben. Wie bereits im Vorjahr diente die Diskussion dazu, typische Patientenanliegen zu würdigen und Problemlagen zu analysieren und auf diese Weise eine Rückkopplung der Beratung mit dem Versorgungsgeschehen auf standes- und gesundheitspolitischer Ebene zu erreichen.

Dabei standen die Kostenkommunikation sowie patientenrechtliche Aspekte und zahnärztliche Berufspflichten im Fokus der diesjährigen Debatte.

Kostenträger sollten verbindlicher über die Erstattungsfähigkeit von Leistungen informieren

Kennzeichnend für viele Beratungen zu Kostenfragen ist das Dreiecksverhältnis zwischen Patient, Zahnarzt und Kostenträger. Dem Vergütungsanspruch des Zahnarztes, der sich bei privaten Leistungen nach den Regelungen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) richtet, stehen vielfältige versicherungsvertragliche Erstattungsregelungen sowie beihilferechtliche Bestimmungen gegenüber. Schon wegen der großen Zahl der Regularien ist es kaum möglich, die Rechnungslegung an den jeweiligen einzelvertraglichen und beihilferechtlichen Konditionen auszurichten. Aus demselben Grund sind Zahnärzte im Einzelfall oft

nicht in der Lage, abschließende Auskünfte über die Erstattungsfähigkeit bestimmter Leistungen zu geben.

Zwar kann die zahnärztliche Patientenberatung Ratsuchenden hierzu sachkundige Informationen bieten und Lösungen aufzeigen. Um dem nachvollziehbaren Interesse der Patienten an der Planbarkeit möglicher Eigenleistungen aber wirklich gerecht werden zu können und Missverständnisse zu vermeiden, sollte sichergestellt sein, dass auch die Kostenträger ihrerseits verbindliche Aussagen zur Erstattungsfähigkeit im Vorfeld einer Behandlung treffen.



Qualitätsdialog zur Patientenberatung

Im März 2019 kamen die Spitzenvertreter der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zu einem moderierten Qualitätsdialog zusammen, um die Anliegen der Ratsuchenden in der zahnärztlichen Patientenberatung zu analysieren und kritisch zu reflektieren. Die Teilnehmenden diskutierten dabei Schwerpunktthemen aus der Beratungspraxis nach einem strukturierten Verfahren und zeigten Lösungsansätze mit Blick auf aktuelle Belange in der zahnmedizinischen Versorgung auf. Der Qualitätsdialog wurde wie die Veranstaltung im Vorjahr durch die Patientenprojekte GmbH konzipiert und durchgeführt.

„Zur Aufklärung gehört gerade in der Zahnmedizin die Erläuterung der Kosten“

Eine transparente Kostenkommunikation ist Grundlage des Patientenvertrauens – und damit wesentlich für den Therapieerfolg, sagt Dietmar Oesterreich.



Herr Prof. Oesterreich, was ist das Besondere an der Kostenkommunikation?

Oesterreich: Die umfangreiche Aufklärung des Patienten vor einer Behandlung ist nicht nur eine berufsrechtliche Pflicht, sondern die entscheidende Grundlage für den Behandlungsvertrag mit dem Patienten. Die vorhandene Wissensasymmetrie zwischen Arzt und Patient kann nur durch Vertrauen überwunden werden. Dieses Vertrauensverhältnis wird durch eine ausführliche Aufklärung hergestellt. Zur Aufklärung gehört gerade in der Zahnmedizin die Erläuterung möglicher durch den Patienten zu tragender Kosten dazu. Zahnärzte müssen sich im Klaren darüber sein, dass es bei der Kostenkommunikation nicht mehr um eine medizinische Frage geht und der Patient natürlicherweise erwartet, die Entscheidung selbstständig treffen zu können. Besteht in punkto Kosten keine Klarheit oder sind sie

letztendlich deutlich höher, ohne dass der Patient darüber informiert wurde, ist das Vertrauensverhältnis in Gefahr.

Wie sollte die Aufklärung über Behandlungskosten idealerweise ablaufen?

Oesterreich: Generell sollte die Patientenaufklärung möglichst unabhängig von der Behandlungssituation, also an einem Besprechungstisch, stattfinden. Dort können dem Patienten die medizinischen Grundlagen, aber auch die möglichen Kosten detailliert und in einer entspannten Atmosphäre dargestellt werden. Dabei ist es notwendig, dass der Patient schriftliche Unterlagen erhält, die er dann zu Hause nochmals aus seiner

Sicht prüfen kann. Gerade bei hohen Kosten und mehreren Therapiealternativen muss dem Patienten immer eine Bedenkzeit gegeben werden. Erst in einem weiteren Termin sollte die endgültige Entscheidung erfolgen.

Wo lernen Zahnärzte überhaupt, verständlich und transparent zu kommunizieren?

Oesterreich: Bereits in der Ausbildung befassen sich die Studierenden mit den Prinzipien der Patientenaufklärung, auch mit der Aufklärung zu Behandlungskosten. Dabei werden zunehmend moderne Kommunikationsmethoden gelehrt, beispielsweise die motivierende Gesprächsführung, die auf einen partnerschaftlichen

Umgang mit dem Patienten abzielt. Partnerschaftliche Entscheidungsfindung oder auch Shared Decision Making ist gerade in der Zahnmedizin angesichts der oft verschiedenen Therapiealternativen unerlässlich. Darüber hinaus werden im Rahmen der zahnärztlichen Fortbildung weitere anerkannte Kommunikationstechniken vermittelt, etwa die Teach-back-Methode, durch die der Zahnarzt besser einschätzen kann, ob die Inhalte eines Aufklärungsgesprächs vom Patienten tatsächlich verstanden wurden.

Gibt es Situationen, in denen die Kostenkommunikation an Grenzen stößt?

Oesterreich: Herausforderungen für die Kommunikation sind insbesondere bei Notfällen und akut notwendigen Behandlungen gegeben, da hierbei die medizinischen Maßnahmen im Vordergrund stehen. Auch gibt es bei noch so gründlicher Behandlungsplanung immer wieder Fälle,

in denen im Behandlungsverlauf die Therapie entsprechend angepasst werden muss. Hier ist es wichtig, die Behandlung möglichst zu unterbrechen und den Patienten über die veränderte Situation aufzuklären und ihm die resultierenden Folgekosten genau darzustellen. Wenn sich dabei kein Einverständnis erzielen lässt, sollte dem Patienten mit einer zwischenzeitlichen Versorgung zunächst Bedenkzeit verschafft werden. Allerdings sind solche Möglichkeiten nicht immer gegeben. Für den Zahnarzt gilt immer das Prinzip, gesundheitliche Verschlechterungen oder ungünstigere Behandlungsvoraussetzungen zu vermeiden. Anders liegt freilich der Fall, wenn bereits bei der Behandlungsplanung mögliche Komplikationen und eventuelle Kostensteigerungen abzusehen sind. Diese sollten stets vorab mit dem Patienten besprochen werden – auch wenn sie in der Regel nicht eintreten.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich ist Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und dort zuständig für die Weiterentwicklung der zahnärztlichen Patientenberatung.

„Die vorhandene Wissensasymmetrie zwischen Arzt und Patient kann nur durch Vertrauen überwunden werden.“

Dietmar Oesterreich

„Unliebsame Überraschungen sollte es gar nicht geben“

Wolfgang Eßer erläutert, wie Zahnärzte und Patienten Missverständnisse über entstehende Geldforderungen ausschließen können.



Herr Dr. Eßer, wie können Patienten unangenehme Überraschungen bei der Zahnarztrechnung vermeiden?

Eßer: Unliebsame Überraschungen sollte es eigentlich gar nicht geben, denn Zahnärztinnen und Zahnärzte sind verpflichtet, nach Anamnese und Befund vor der eigentlichen

Informationen kann im Zahnarzt-Patienten-Gespräch die individuell passende Therapie gefunden werden. Patienten, die dann noch unsicher sind, können eine weitere Beratung bei den Beratungsstellen einholen. Damit sollten im Zweifel alle relevanten Fragen geklärt und unangenehme Überraschungen bei der Rechnung ausgeschlossen sein.

kostenfreie Behandlung, die eine gute und dem Stand des Wissens entsprechende Versorgung gewährleistet. Wünscht er eine aufwändigere Versorgung, muss er die Mehrkosten selbst tragen. Den Eigenanteil beim Zahnersatz oder die Kosten für eine aufwändigere Versorgung lassen sich heutzutage unproblematisch über eine Zahnzusatzversicherung abdecken. Wer eine solche abgeschlossen hat, sollte die Kostenübernahme vor der Behandlung mit der Versicherung klären.

Warum fallen die Behandlungskosten manchmal höher aus, als im Heil- und Kostenplan angegeben?

Eßer: Heil- und Kostenpläne enthalten Berechnungen der voraussichtlich entstehenden Kosten. Abweichungen von den Beträgen können sich ergeben, wenn unvorhersehbare zusätzliche Leistungen erforderlich werden oder Schwierigkeiten auftreten, die einen höheren

Behandlungsaufwand auslösen. Kleinere Überschreitungen – je nach Umständen bis 15 oder 20 Prozent – sind nach der aktuellen Rechtsprechung vom Patienten hinzunehmen. Bei größeren Überschreitungen, zum Beispiel infolge einer geänderten Therapieplanung, muss der Patient rechtzeitig informiert und ein neuer Heil- und Kostenplan erstellt werden.

Viele Patienten haben Schwierigkeiten, den Heil- und Kostenplan richtig zu interpretieren.

Eßer: Das liegt vor allem daran, dass der Heil- und Kostenplan ein Formular zur Kostenabrechnung mit den Krankenkassen und keine Patienteninformation ist. Wir wollen das Problem künftig lösen, indem wir für die Patienten ein eigenes, leichter verständliches Formular schaffen und den heutigen Heil- und Kostenplan dann nur noch gegenüber den Krankenkassen nutzen müssen.

Dr. Wolfgang Eßer ist Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und verantwortet dort das Projekt zur zahnärztlichen Patientenberatung.

„Wichtig ist, dass der Patient sich aktiv in die Planung einbringt: Welche Wünsche hat er, wie sind seine finanziellen Vorstellungen?“

Wolfgang Eßer

Behandlung sowohl über Therapiealternativen als auch über die voraussichtlich entstehenden Kosten aufzuklären. Wichtig ist, dass der Patient sich aktiv in die Planung einbringt: Welche Wünsche hat er, wie sind seine finanziellen Vorstellungen? Nur mit diesen

Was passiert, wenn die Krankenkasse einen Teil der Kosten nicht übernimmt?

Eßer: Außer beim Zahnersatz, bei dem grundsätzlich ein Eigenanteil gezahlt werden muss, hat der Patient Anspruch auf eine für ihn

Zahnarztrechnungen müssen verständlich erklärt werden

Oft wenden sich Ratsuchende allerdings erst an die zahnärztliche Patientenberatung, wenn sie die Rechnung ihres Zahnarztes bereits erhalten haben. Die der Abrechnung von privaten Leistungen zugrundeliegende Gebührenordnung (GOZ) ist mit den unterschiedlichen Leistungszielfern und Steigerungssätzen für Patienten nur schwer nachvollziehbar – nicht selten wird dies zur Ursache einer Irritation.

Grundsätzlich ist der behandelnde Zahnarzt erster Ansprechpartner bei allen Fragen zur Rechnungslegung. Er kann die erbrachten Leistungen und die daraus resultierenden Vergütungsansprüche am besten erläutern. Ergänzend stellen die Bundeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung umfangreiche Patienteninformationen zur Abrechnung und Erstattung zahnärztlicher Leistungen, beispielsweise eine interaktive Beispielrechnung und einen annotierten Heil- und Kostenplan, online zur Verfügung (siehe Linkliste im Anhang). Damit können Patienten die Rechnung ihres Zahnarztes leichter verstehen und gegebenenfalls prüfen. Zudem bietet die zahnärztliche Patientenberatung als unabhängige Instanz Ratsuchenden die Möglichkeit, Fragen zur inhaltlichen und formalen Richtigkeit einer Rechnung im persönlichen Gespräch zu klären. Bei Bedarf können die Beratungsstellen die Anfragen auch an die GOZ-Referate der (Landes-) Zahnärztekammern weiterleiten. Diese

halten in Zweifelsfällen Rücksprache mit den behandelnden Zahnärzten.

Kostentransparenz ist ein Leitbild zahnärztlicher Tätigkeit

Kostentransparenz bildet eine essenzielle Voraussetzung für ein funktionierendes Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient. Mit ihrem Informationsangebot und der gemeinsamen zahnärztlichen Patientenberatung leisten hier die zahnärztlichen Körperschaften schon heute einen wichtigen Beitrag.

„Die Beratung durch den Zahnarzt muss sich einzig am Patientenwohl orientieren und darf nicht gewerblich orientiert sein. Das sieht auch das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde vor.“

Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

Unbestritten bleibt indes, dass es zuallererst den behandelnden Zahnärzten obliegt, Patienten über die zu erwartenden Kosten einer Behandlung lückenlos aufzuklären. Dies ist Teil ihrer Berufspflichten. Dabei sollten sie auch über eine mögliche Abweichung der geschätzten Eigenleistung informieren, die durch ungeplante Mehraufwände bei der Behandlung oder aufgrund unterschied-

licher Erstattungsregelungen auf Seiten der Kostenträger auftreten kann.

Tatsächlich ist es dem einzelnen Zahnarzt angesichts der Vielzahl von Vertrags- und Versicherungsmodellen auf dem privaten Versicherungsmarkt kaum möglich, vollständige Kostentransparenz herzustellen und beispielsweise die Höhe des Erstattungsbetrags in einem individuellen Fall zu beziffern. Es ist hier Sache der Politik, allen Patienten ein Recht auf verbindliche Leistungszusagen durch ihre jeweiligen Kostenträger zu garantieren.

Vertrauen ist ein sensibles Gut, das nicht nur durch die Interaktion zwischen Zahnarzt und Patient, sondern auch durch externe Faktoren beeinflusst wird. Ein in Medienberichten bisweilen kolportiertes Bild zahnärztlichen Handelns stellt Zahnärzte unter einen Generalverdacht der Gewinnorientierung – was jedoch nicht der Versorgungsrealität entspricht. Die zahnärztlichen Körperschaften engagieren sich für eine freiberufliche Zahnmedizin, die dem Patientenwohl verpflichtet ist und jenseits von Kommerzialisierungsbestrebungen eine hochwertige Versorgung gewährleistet. Es ist daher ausdrücklich zu begrüßen, dass die Bundesregierung die Gründung von Dentalketten durch Fremdinvestoren im Rahmen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes deutlich reguliert hat. Auch zukünftig wird genau zu beobachten sein, ob die berufsrechtlichen Pflichten im Interesse des Patientenschutzes

von diesen ambulanten Einrichtungen eingehalten werden.

Nicht zuletzt setzt Kostentransparenz ein hohes Maß an kommunikativer Kompetenz auf Seiten der Zahnärzte voraus. Dies erfordert auch den Einsatz fundierter Techniken der Gesprächsführung, die mittlerweile fester Bestandteil der universitären zahnmedizinischen Ausbildung sind. Darüber hinaus fördert die Bundeszahnärztekammer über eigens entwickelte Schulungsangebote die Einführung der motivierenden Gesprächsführung und die Anwendung des sogenannten Teach-back-Verfahrens, bei dem der Patient dem Zahnarzt nach einem Aufklärungsgespräch erläutert, was er davon verstanden hat. Gerade bei Patienten mit geringer Gesundheitskompetenz könnten diese Methoden die Informationsvermittlung entscheidend verbessern.

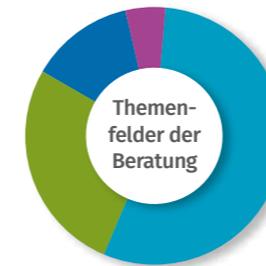
Längst hat sich die zahnärztliche Kommunikation neben der zahnmedizinischen Behandlung zu einer eigenständigen professionellen Leistung entwickelt. Zu wünschen wäre, dass dies in den Vergütungssystemen und Leistungskatalogen in Zukunft Berücksichtigung findet. ■

Kennzahlen des Beratungsgeschehens

Wer suchte Rat?

	Anzahl	Prozent
Geschlecht		
weiblich	20.705	61,8 %
männlich	12.174	36,2 %
Krankenversicherung		
Gesetzlich krankenversichert	28.578	85,1 %
Privat krankenversichert	2.294	6,8 %
Beihilfe/PKV	337	1,0 %
PKV/Basis- und Notlagentarif	169	0,5 %
Keine Krankenversicherung	31	0,1 %
Andere Absicherung	74	0,2 %
Altersgruppe		
Kind (0-12 Jahre)	802	2,4 %
Jugendlich (13-16 Jahre)	1.069	3,2 %
Erwachsen (18-64 Jahre)	19.601	58,4 %
Senior (ab 65 Jahre)	7.798	23,2 %
Kenntnis durch		
Kostenträger	12.213	36,4 %
Internet	5.549	16,5 %
Zahnarzt	2.434	7,2 %
Privates Umfeld	1.594	4,7 %
Andere	1.301	3,9 %
Andere Beratungsstelle	899	2,7 %
Medien	852	2,5 %
Erste Beratung zum Hauptanliegen?		
Ja	24.321	72,4 %
Nein	4.027	12,0 %
Form der Beratung		
Telefonisch	24.288	72,3 %
Brief	4.371	13,0 %
Persönlich	2.473	7,4 %
E-Mail	2.281	6,8 %
Fax	172	0,5 %
Berater		
Mitarbeiter(in) der Verwaltung	27.343	81,4 %
Zahnarzt	6.242	18,6 %

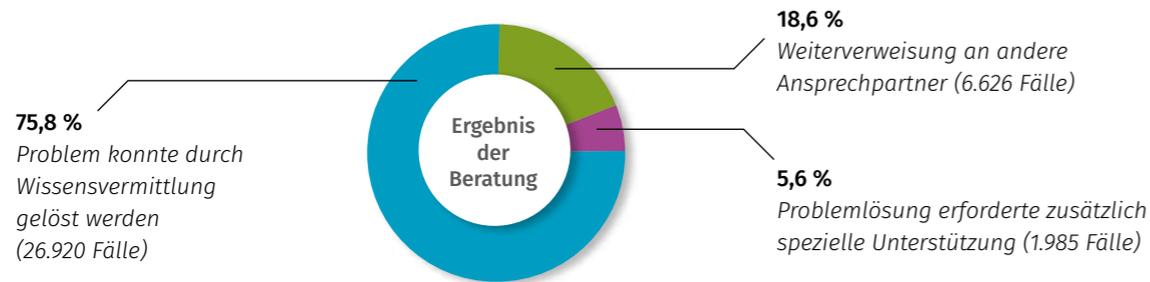
Anlässe und Themen der Beratung im Überblick



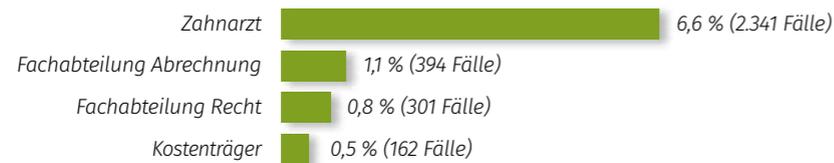
- 55 % Kosten-/Rechtsthemen (19.475 Fälle)**
- 27 % Adressen, Verbraucherinformationen, Bonusheft (9.500 Fälle)**
- 13 % Zahnmedizinische Verfahren/Maßnahmen – Prophylaxe, Früherkennung, Diagnostik, Therapie (4.785 Fälle)**
- 5 % Allgemeine grundlegende gesundheitlich-medizinische Informationen (1.772 Fälle)**

	Anzahl	Prozent
Beratungen zu allgemeinen grundlegenden gesundheitlich-medizinischen Informationen		
Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung, Prävention	308	0,9 %
Ursachen, Häufigkeiten, Risikofaktoren einer Krankheit	354	1,0 %
Überblick über Möglichkeiten zur Prophylaxe, Diagnostik, Therapie einer Krankheit	1.110	3,1 %
Beratungen zu zahnmedizinischen Verfahren/Maßnahmen		
Informationen zu Durchführung und Ablauf	2.057	5,8 %
Erläuterung von Nutzen und Risiken	1.613	4,5 %
Medizinische Voraussetzungen (Indikationsbedingungen) für den Einsatz	1.045	2,9 %
Informationen zu Arzneimitteln	70	0,2 %
Beratungen zu Kosten-/Rechtsthemen		
Prüfung der Rechtmäßigkeit von Geldforderungen gegen den Betroffenen (Heil- und Kostenpläne, Rechnungen, Eigenanteil)	6.210	17,5 %
Patientenrechte	4.638	13,1 %
Gutachten, Gutachter, Schlichtung	2.701	7,6 %
Umfang und Anspruchsvoraussetzungen von Leistungen eines Kostenträgers	1.806	5,1 %
Vermuteter Behandlungsfehler	1.801	5,1 %
Berufspflichten	1.160	3,3 %
Verhaltensnormen	371	1,0 %
Rechtsbehelfe zur Durchsetzung von Ansprüchen gegen Kostenträger	247	0,7 %
Mitgliedschaft sowie Versicherungs- und Kassenwechsel, Zusatzversicherungen	87	0,2 %
Zuständigkeit bei mehreren in Frage kommenden Gesundheitsdienstleistern	29	0,1 %
Zuständigkeit bei mehreren in Frage kommenden Kostenträgern	15	0,0 %
Anderes Kosten-/Rechtsthema	409	1,2 %
Beratungen zu Adressen, Verbraucherinformationen, Bonusheft		
Bonusheft	6.130	17,3 %
Adressen(listen) von Zahnärzten oder anderen Gesundheitsdienstleistern	2.717	7,6 %
Adressen/Informationen zu Zahnärztlichen Organisationen	61	0,2 %
Adressen/Informationen zu Kostenträgern	22	0,1 %
Andere	570	1,6 %

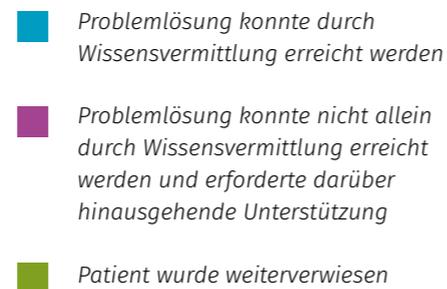
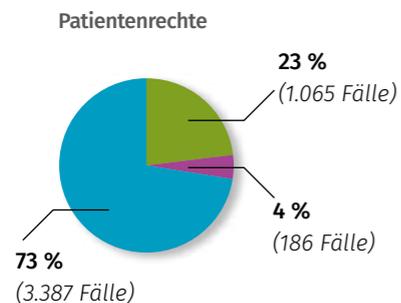
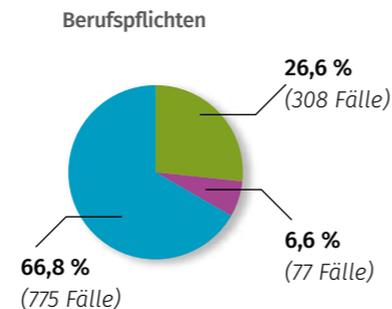
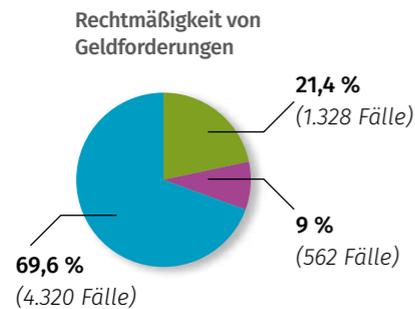
Ergebnis aller Beratungskontakte



Kontaktaufnahme der Beratungsstellen mit Dritten



Beratungsergebnisse in den Schwerpunktthemen des Jahresberichts



Weiterführende Quellen und Materialien

Interaktive Beispielrechnung der Bundeszahnärztekammer

→ www.bzaek.de/fuer-patienten/kosten-und-versicherungsfragen.html

Patienteninformation der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zum zahnärztlichen Honorar

→ www.kzbv.de/zahnaerztliches-honorar.40.de.html

Interaktiver Heil- und Kostenplan der Bundeszahnärztekammer

→ www.prodente.de/qualitaet/kosten/der-heil-und-kostenplan/heil-und-kostenplan-animation.html#

Patienteninformation der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zum Heil- und Kostenplan

→ www.kzbv.de/heil-und-kostenplan.38.de.html

Patienteninformation der Bundeszahnärztekammer zur Erstattungsfähigkeit von GOZ-Rechnungen

→ www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/pat/01_2ZA_RE_Erstattung.pdf

Patienteninformation der Bundeszahnärztekammer zu Steigerungssätzen in der GOZ

→ www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/pat/PatInfo_Steigerungssatz.pdf

Patienteninformation der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zu Festzuschüssen beim Zahnersatz

www.kzbv.de/festzuschuesse-zum-zahnersatz.37.de.html

Patienteninformation der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zum Bonusheft

→ www.kzbv.de/bonusheft.39.de.html

Impressum

Herausgeber	Bundeszahnärztekammer Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK) Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) Körperschaft des öffentlichen Rechts
Projektleitung Evaluationsbericht	Zentrum Zahnärztliche Qualität (ZZQ) Chausseestr. 13 D-10115 Berlin www.zzq-berlin.de
Wissenschaftliche Mitarbeit	Nele Güntheroth (Kapitel 1); Prof. Dr. Michael Dick, Ina Wagner (Kapitel 2); Dr. Sebastian Schmidt-Kaehler, Patientenprojekte GmbH (Kapitel 3)
Textkonzept und Redaktion	Dr. Martin Lindner
Gestaltung	Iris Döring
Bildnachweise	S. 21: LZK BW/ Richter, S. 29: BZÄK/Lopata, S. 31: KZBV/axentis
Auflage	700
Druck	Medialis Offsetdruck GmbH Berlin, August 2019

