

Positionspapier

der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen zum Markt der Zahnmedizin

Stand: 19. Februar 2018

Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e.V.

Bereich Markt und Recht
Gruppe Gesundheits- und Pflegemarkt
Christiane Grote/Tanja Wolf
Mintropstraße 27
40215 Düsseldorf
Telefon: 0211/ 3809-170
Mail: recht@vz-nrw.de

Positionspapier der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen für die Zahnmedizin

Hintergrund

Seit rund 40 Jahren sinken die Zuschüsse der Krankenkassen für Zahnersatz. Nach ehemals 80 bis 100 Prozent in den siebziger Jahren machen sie nur noch rund 50 Prozent der Regelversorgung aus.¹ Auch wenn im Februar 2018 im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vereinbart wurde, die Festzuschüsse für Zahnersatz auf 60 Prozent zu erhöhen², ist die Zahnmedizin ein weitgehend privatisierter Bereich, in dem der Staat verstärkt auf die Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten³ setzt. Die Art der Abrechnung ist durch den Mix aus Sachleistungen, Zuschüssen und Eigenanteilen kompliziert und für Patienten nur schwer zu durchschauen. Zudem sind verlässliche Informationen rar, Werbung und Webseiten sind häufig vom Wettbewerb geprägt, und Zahnärzte profitieren von einer Verschiebung in Richtung Privatabrechnung. Um sich eigenständig für eine medizinisch und finanziell angemessene Therapie entscheiden zu können, sind Verbraucher beim Zahnarzt noch stärker als in anderen Bereichen der Medizin auf eine gute Beratung und Aufklärung angewiesen.

Um Patienten über ihre Rechte und über die Pflichten der Zahnärzte aufzuklären, entstand 2016 das Projekt „Kostenfalle-Zahn“ der Verbraucherzentralen, gefördert vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. Eine repräsentative Umfrage des Projektes „Kostenfalle-Zahn“ zu kostenpflichtigen Zusatzleistungen beim Zahnarzt ergab Anfang 2017:

- 39% der 1.000 Befragten gaben an, vor Behandlungsbeginn nicht schriftlich über die Kosten informiert worden zu sein,
- 45% gaben an, die Kostenübernahme nicht wie vorgeschrieben schriftlich bestätigt zu haben,
- 26% gaben an, keine Informationen zu Kassen-Alternativen erhalten zu haben,
- 32% gaben an, nicht über mögliche Nachteile der kostenpflichtigen Leistung aufgeklärt worden zu sein.⁴

Mehr als 70% der Beschwerden, die auf dem Portal abgegeben wurden, bemängeln eine unzureichende Aufklärung über die wesentlichen Aspekte der Behandlung. Die vorhandenen Regelungen (u.a. therapeutische und wirtschaftliche Aufklärung vor Behandlungsbeginn laut § 630 BGB, schriftliches Einverständnis in die kostenpflichtige Behandlung laut § 4 BMV-Z) werden also, zumindest teilweise, nicht eingehalten. Auch andere Untersuchungen belegen, dass Patienten sich gerade beim Zahnarzt im Nachteil fühlen. So kritisierte 2016 der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann (CDU), bei der Vorstellung eines Gutachtens zum Patientenrechtegesetz die Ärzte: „Im Hinblick auf das Arzt-Patienten-Verhältnis ist es zum Beispiel

¹ Zum Beispiel durch das Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz 1977, das Krankenversicherungs-Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz 1981, Gesundheitsreformgesetz 1988 oder das Gesundheitsstrukturgesetz 1992. Siehe KZBV-Festschrift „10 Jahre Festzuschüsse zum Zahnersatz 2005 – 2015, S. 12 ff

² Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vom 7. Februar 2018, Zeile 4567, S. 97.
https://www.cdu.de/system/tdf/media/dokumente/koalitionsvertrag_2018.pdf?file=1

³ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen im Folgenden verzichtet.

⁴ Marktcheck: Kostenpflichtige Zusatzleistungen beim Zahnarzt, 29.03.2017. Mehrfachnennungen möglich.
<http://www.verbraucherzentrale.de/zahnarzt-extras>

unzureichend, dass nur 62 Prozent wissen, dass Ärzte verpflichtet sind, über die Alternativen zu einer Behandlung aufzuklären – und zwar nicht erst nach Nachfrage durch den Patienten.“⁵

Laut einer Auswertung von Zahnarztbewertungen im Portal „Weisse Liste“ der Bertelsmann Stiftung 2015 sagen nur 62,2% der Patienten, dass ihr Zahnarzt die selbst zu tragenden Kosten verständlich erklärt hat. Und fast jeder sechste Patient (15,3%) fühlte sich unter Verkaufsdruck und zu kostenpflichtigen Zusatzleistungen gedrängt.⁶ Im Jahresbericht der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) von 2016 rangiert die Zahnmedizin beim Anteil der Themen an medizinischer Beratung mit 12% an vierter Stelle, die Beschwerden dazu lagen laut UPD „mit einem Wert von 20,8 % deutlich über dem Durchschnitt“.⁷ Im Jahresbericht 2015 konstatierte die UPD, dass „Patienten über die Regelleistungen häufig nur einseitig oder überhaupt nicht informiert wurden und nicht wussten, dass es zu der teilweise schon erfolgten, hochwertigen Versorgung noch eine kostengünstigere Alternative gegeben hätte“.⁸ Dass es gerade bei der Kostentransparenz Probleme gibt, bestätigen auch die eigenen Erhebungen der Zahnärzteschaft. Laut der ersten Evaluation der Patientenberatung in den Landes Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen 2016 machten Kosten- und Rechtsthemen dort den mit Abstand größten Beratungsbereich aus, vor allem geht es dabei um die Prüfung der Rechtmäßigkeit von Geldforderungen und die Zulässigkeit der Privatabrechnung.⁹

Probleme für Verbraucherinnen und Verbraucher

Die Haushaltsbefragung des Statistischen Bundesamtes 2014 ergab, dass 48,3%, also knapp die Hälfte der Befragten, aus finanziellen Gründen auf einen notwendigen Zahnarztbesuch verzichten.¹⁰ Das zeigt ebenso wie die Boombranche der Zahnzusatzversicherungen¹¹, dass viele Verbraucher mit hohen Zahnarztkosten rechnen und befürchten, diese nicht alleine zahlen zu können. Dabei haben gesetzlich Versicherte bei Füllungen einen gesetzlichen Anspruch auf eine kostenfreie Sachleistung und beim Zahnersatz auf eine kostengünstige Basisversorgung.

Ohne eine regelgerechte Aufklärung über Kosten, Risiken und Alternativen (vor allem Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen) können Patienten beim Zahnarzt ihr Wahlrecht zwischen verschiedenen Abstufungen der Versorgung nicht ausüben.

⁵ Rechtsgutachten des Patientenbeauftragten der Bundesregierung zu § 66 SGB V: Möglichkeiten der Krankenkassen, ihre Versicherten beim Verdacht eines Behandlungsfehlers zu unterstützen (Nov. 2016).

<https://www.patientenbeauftragter.de/patientenrechte/10-pressemitteilungen/patientenrechte/165-gutachten-zeigt-unterstuetzungsmoeglichkeiten-der-krankenkassen-bei-verdacht-auf-behandlungsfehler>

⁶ Spotlight Gesundheit 06/2015, Zahnarztbewertungen. <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/weisse-liste/projektnachrichten/spotlight-gesundheit-zahnarztbewertungen/>

⁷ Monitor Patientenberatung 2016, Seite 54 und 96.

https://www.patientenberatung.de/dokumente/2016_upd_patientenmonitor.pdf

⁸ Monitor Patientenberatung 2015, Seite 3.

https://www.patientenberatung.de/dokumente/2015_upd_monitor_patientenberatung.pdf

⁹ Zahnärztliche Patientenberatung, Jahresbericht 2016, Seite 22-31, http://www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de/fileadmin/content/jahresbericht_patientenberatung_2016.pdf

¹⁰ Statistisches Bundesamt, Haushaltsbefragung „Leben in Europa“ (2014), S. 39.

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/EinkommenKonsumLebensbedingungen/LebeninEuropa/EinkommenLebensbedingungen2150300147004.pdf?__blob=publicationFile

¹¹ 2005 gab es 7,79 Mio. private Zahnzusatzversicherungen in Deutschland, 2016 mit 15,32 Mio. nahezu doppelt so viele: Pressemeldung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV) vom 03.01.2017, <https://www.pkv.de/presse/meldungen/zahnzusatzanstieg/>

Da Zahnärzte als Leistungserbringer¹² und Krankenkassen als Kostenträger¹³ gleichermaßen davon profitieren, dass die zahnmedizinische Versorgung stark privatisiert ist, ist nach Ansicht der Verbraucherzentrale NRW eine politische Initiative für mehr Verbraucherschutz in der Zahnmedizin notwendig. Denn der steigende Anteil an Privatleistungen wird nicht auf Nutzen und Notwendigkeit geprüft. Neuheiten unterliegen vor einem Einsatz in der Praxis nur dem Medizinproduktegesetz, ihr möglicher Nutzen oder Schaden wird nicht wissenschaftlich bewertet.¹⁴

Verbraucherpolitische Forderungen für die Zahnmedizin:

- **Einführung einheitlicher Patienteninformationen**
Die Verbraucherzentrale NRW fordert eine Verpflichtung für Zahnärzte, ihren Patienten im Rahmen des Aufklärungsgesprächs neutrale schriftliche Informationen auszuhändigen. Solche Produktinformationsblätter sollten von einer unabhängigen wissenschaftlichen Einrichtung erstellt werden und evidenzbasiert über verschiedene Behandlungsmöglichkeiten, Werkstoffe sowie über die Alternativen aus dem Leistungskatalog der GKV aufklären. Vorbilder gibt es in einigen Bereichen der Medizin, etwa bei der Früherkennung.¹⁵
- **Einrichtung einer neutralen Stelle für eine unabhängige zweite Meinung**
Da die Therapievorschläge verschiedener Zahnärzte deutlich voneinander abweichen können¹⁶ und eine zweite Meinung für Patienten nicht immer Klarheit bringt, fordert die Verbraucherzentrale NRW, neutrale Stellen einzurichten gemäß § 65b SGB V zur Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung. Als Vorbild dienen kann die "Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit" (AGZ-RNK) in Heidelberg, an der das Landratsamt Rhein-Neckar-Kreis, das Land Baden-Württemberg und die regionalen gesetzlichen Krankenkassen beteiligt sind.
- **Überprüfung von Planung und Rechnung durch die Krankenkassen**
Die Verbraucherzentrale NRW fordert eine Verpflichtung für die gesetzlichen Krankenkassen, ihre Versicherten beim Zahnarzt stärker zu unterstützen. Patienten brauchen das Recht, die gesamte Planung und Rechnung einschließlich der Privatleistung von ihrer Krankenkasse prüfen zu lassen. Bisher ist das nur bei zahnärztlichen Beratungsstellen möglich. Zusätzlich zum § 87 Abs. 1a Satz 4 SGB V („Der Heil- und Kostenplan ist von der Krankenkasse vor

¹² 50,6% der Einnahmen in den Praxen stammen nicht aus Abrechnungen mit den kassenzahnärztlichen Vereinigungen, das ist ein höherer Anteil als bei den Ärzten: Jahrbuch der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung 2016, S. 118

¹³ In der GKV sind die Ausgaben für Zahnmedizin 2015 auf einen Anteil von 6,6% gesunken, 1977 waren es 15%, 1997 noch 10,1% (Agenda Mundgesundheits der KZBV 2017-2021, S. 29).

¹⁴ Einzige Ausnahme: Die Bewertung der Professionellen Zahnreinigung durch den IGeL-Monitor (2012), <https://www.igel-monitor.de/igel-a-z/igel/show/professionelle-zahnreinigung.html>

¹⁵ <https://www.g-ba.de/institution/service/publikationen/merkblaetter/merkblaetter/> Bestehende Musterformulare der KZBV gehen in die richtige Richtung, sind aber nicht verpflichtend, nicht leicht verständlich und existieren bislang nur für einzelne Themenbereiche, siehe <http://www.kzbv.de/musterformulare-goz-leistungen.969.de.html>.

¹⁶ Untersuchung der Verbraucherzentrale Hamburg mit einer Testpatientin bei 30 Zahnärzten im Jahr 2012, Pressemitteilung vom 17.01.2013: <http://www.vzhh.de/presse/293716/zahnaerzte-test-ein-drittel-durchgefallen.aspx>

Beginn der Behandlung insgesamt zu prüfen“) ist eine ausdrückliche Regelung im SGB V einzuführen, die eine Prüfung einer vom Versicherten eingereichten Rechnung bei Verdacht auf zu hohe Kosten möglich macht. Zudem müssen Heil- und Kostenpläne und Rechnungen patientenfreundlicher gestaltet werden.

➤ **Einrichtung neutraler Schlichtungsstellen**

Die Verbraucherzentrale NRW fordert den Aufbau unabhängiger Schlichtungsstellen nach § 140 f SGB. Denn bislang sind die zahnärztlichen Schlichtungsstellen sehr unterschiedlich aufgebaut und auffindbar und zudem meist rein zahnärztlich besetzt.¹⁷ Die Schlichtungsstellen müssen paritätisch mit Zahnärzten und Patientenvertretern besetzt und für Patienten kostenfrei sein. Die Aufsicht über diese Schlichtungsstellen sollte beim zuständigen Landesministerium angesiedelt sein. Näheres zur Ausgestaltung ist in einer jeweiligen Verfahrensordnung durch landesrechtliche Regelungen festzulegen.

➤ **Qualitätssicherung durch Erfassung und Bewertung privater Leistungen**

Die Verbraucherzentrale NRW fordert, die Qualitätssicherung durch eine routinemäßige Erfassung privater Zusatzleistungen zu verbessern. Weil die Abrechnungen nicht an die Krankenkassen übermittelt werden, fehlt eine Möglichkeit der Erfassung und Überprüfung der privaten zahnärztlichen Leistungen. Deshalb ist eine routinemäßige Übermittlung der Abrechnungsdaten, d.h. auch der GOZ-Leistungen, und eine Einbeziehung aller GKV-finanzierten Leistungen in die Qualitätssicherung nötig.¹⁸

Da zudem private Zusatzleistungen in der Zahnmedizin ähnlich wie bei IGeL-Leistungen weitgehend ungeprüft in den Markt gelangen, fordert die Verbraucherzentrale NRW Wirksamkeitsprüfungen auf der Basis evidenzbasierter Medizin vor dem Inverkehrbringen – oder wenigstens eine evidenzbasierte Analyse von Nutzen und Schaden durch ein Bewertungsportal ähnlich dem IGeL-Monitor des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS).

➤ **Keine weitere Privatisierung der Zahnmedizin**

Die Verbraucherzentrale NRW fordert, die Zahnmedizin nicht noch weiter zu privatisieren. Vielmehr muss kontinuierlich geprüft werden, ob Leistungen mit medizinischem Nutzen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen aufgenommen werden. Um das Sachleistungsprinzip nicht weiter auszudünnen, darf zudem das Festzuschuss-System nicht auf weitere Leistungsbereiche ausgedehnt werden. In der Zahnärzteschaft und in der Politik gab es immer wieder Ideen, die Behandlung mit Zahnersatz oder sogar die gesamte zahnärztliche Behandlung aus der gesetzlichen Krankenversicherung auszuschließen.¹⁹

¹⁷ Vergleich der Schlichtungsstellen der Landes Zahnärztekammern durch die Verbraucherzentralen, September 2017: <http://www.verbraucherzentrale.de/schlichtungsstellen>

¹⁸ Siehe auch Positionspapier des GKV-Spitzenverbandes zur zahnmedizinischen Versorgung, 2012, S. 6 ff, https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressemittelungen/2012/Positionspapier_zahnmedizinische_Versorgung_2012-03-22_19471.pdf

¹⁹ KZBV-Festschrift „10 Jahre Festzuschüsse zum Zahnersatz 2005 – 2015, S. 13. Auch wird immer wieder das die Schweiz als Vorbild zitiert, wo Zahnbehandlungen nur in wenigen Fällen von der Grundversicherung übernommen werden. Kosten für Zahnfüllungen bei Karies oder Zahnspangen müssen mit einer Zusatzversicherung abgedeckt oder selbst bezahlt werden.

➤ **Begrenzung der Steigerungsfaktoren**

Die Verbraucherzentrale NRW fordert eine Begrenzung der Steigerungsfaktoren bei privaten Abrechnungen in der Zahnmedizin. Sobald der durchschnittliche Steigerungssatz von 2,3 überschritten wird, ist eine schriftliche Begründung des Zahnarztes und eine schriftliche Zustimmung des Patienten einzuführen. Zwar schreibt die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) vor, dass eine Überschreitung des durchschnittlichen Steigerungsfaktors 2,3 begründet werden und der Patient ab einem Faktor von 3,6 schriftlich zustimmen muss. Die Folgen kann ein Patient aber aufgrund der Komplexität der Abrechnung nicht abschätzen. Mit einer Patientenunterschrift sind auch Berechnungen mit dem 10- oder 13-fachen des einfachen Gebührensatzes möglich.²⁰ Weil Zahnärzte dies nach billigem Ermessen bestimmen können²¹ und dies den Patienten deutlich benachteiligt, ist in § 5 Abs. 2 GOZ eine Obergrenze einzuziehen. Die Begründung des Zahnarztes kann der Patient bei Bedarf einer Beratungsstelle vorlegen.²²

➤ **Mehr Stellenwert für die Kassenleistungen**

Die Verbraucherzentrale NRW fordert von den gesetzlichen Kassen, ihr Leistungsangebot offensiver und transparenter darzustellen und ihre Versicherten bei der Durchsetzung ihres gesetzlichen Leistungsanspruches aktiv unterstützen. Laut § 95 Abs. 3 SGB V sind Zahnärzte mit Kassenzulassung verpflichtet, Kassenleistungen anzubieten.²³ Die Krankenkassen selbst beklagen eine zunehmende Verschiebung in Richtung Privatabrechnung²⁴, unternehmen aber bislang kaum etwas, um den Stellenwert der Kassenleistungen zu stärken. Denkbar wären etwa Informationen auf den Kassenwebseiten, in Flyern oder Anzeigen.²⁵

➤ **Stärkung der patienten-orientierten Gesprächsführung in der Ausbildung**

Die Verbraucherzentrale NRW fordert, in der neuen Approbationsordnung für Zahnärzte die zahnärztliche Gesprächsführung näher zu definieren. Konkret sollte gewährleistet sein, dass Informationen über Dauer, Prognose, Risiken, Kosten und Alternativen der Behandlung allgemeinverständlich darzulegen sind, und zwar ohne die vertragszahnärztliche Versorgung als minderwertig darzustellen.

²⁰ Schon der 3,5-fache Satz bedeutet eine 50-prozentige Kostensteigerung gegenüber dem Faktor 2,3.

²¹ § 5 Abs. 2 GOZ verpflichtet den Zahnarzt, die Gebühr nach „billigem Ermessen“ zu bestimmen, d.h. es muss ein angemessenes Verhältnis zwischen erbrachter Leistung und hierfür beanspruchter Vergütung vorliegen. Allerdings ist dem Zahnarzt ein Ermessensspielraum zuzugestehen. In: Der Steigerungssatz. Positionspapier der Bundeszahnärztekammer vom 20.06.2014, S. 4/5

https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/pos/Pos_Steigerungssatz.pdf

²² Auch wenn laut GOZ-Analyse der KZBV 74,9% der Leistungen zum 2,3-fachen abgerechnet wurden (KZBV Jahrbuch 2017, S. 195), gibt es immer wieder Fälle mit zweistelligen Steigerungssätzen. Schon 2012 forderte der GKV-Spitzenverband in seinem Positionspapier zur zahnärztlichen Versorgung Regelungen, um in Verträgen Höchstsätze für die zahnärztlichen Leistungen nach der GOZ auszuhandeln, sofern die Krankenkassen anteilige Kosten oder Zuschüsse für die Versorgung übernehmen: Positionspapier des GKV-Spitzenverbandes zur zahnmedizinischen Versorgung, 2012, S. 4

²³ § 95 Abs. 3 SGB V, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_95d.html

²⁴ Statement von Doris Pfeiffer, Vorstand GKV-Spitzenverband in: KZBV-Festschrift „10 Jahre Festzuschüsse zum Zahnersatz 2005 – 2015, S. 10. Ebenso: vdek: Auswirkungen befundorientierter Festzuschüsse beim Zahnersatz, Folgeerhebung 2009, S.4 und S. 20.

https://www.vdek.com/vertragspartner/zahnaerzte/_jcr_content/par/download/file.res/20101105_festzuschuss_erhebung.pdf

²⁵ Vorbild: Flyer der VZ: „Leistungsanspruch beim Zahnarzt. Das bezahlt die gesetzliche Krankenkasse bei Erwachsenen und Kindern“ (Januar 2017), <https://projekte.meine-verbraucherzentrale.de/mediabig/250032A.pdf>

Die alte Approbationsordnung von 1955 wurde 2016 überarbeitet, die neue Vorlage des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) war aber bis Anfang 2018 nicht verabschiedet.²⁶

➤ **Recht auf Behandlungsvertrag gesetzlich verankern**

Die Verbraucherzentrale NRW fordert, dass schriftliche Einwilligung bei kostenpflichtigen Zusatzleistungen nicht nur im Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z, § 4 Absatz 5), sondern im Gesetz verankert wird (§ 630c Abs. 3 BGB). Neben der bereits bestehenden Verpflichtung zur schriftlichen Kosten-Aufklärung hat der Zahnarzt dann auch eine schriftliche Zustimmung vor dem kostenpflichtigen Behandlungsbeginn einzuholen. Tut er das nicht, sollte der Zahnarzt seinen Vergütungsanspruch verlieren (Ausnahme: Behandlung von Notfällen). Vorbild ist die Mehrkostenvereinbarung für Füllungen (§ 28 Abs. 2 SGB V).²⁷

➤ **Zentrale Statistik der verhängten Sanktionen**

Disziplinarmaßnahmen seitens der zahnärztlichen Körperschaften gegen Zahnärzte sind möglich, ihre Umsetzung ist jedoch nicht transparent. Die Verbraucherzentrale NRW fordert deshalb eine zentrale Statistik, gekoppelt an eine bundesweite Berichterstattung. Die Bundesländer können hier als Rechtsaufsicht der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Landes Zahnärztekammern auf Änderungen drängen.

²⁶ Stellungnahme der VZ NRW vom 27. März 2017: <https://projekte.meine-verbraucherzentrale.de/DE-VZ/approbationsordnung-zahnaerzte>

²⁷ https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_28.html