

**Inhalt Presseunterlagen zur Pressekonferenz am  
25.11.2008:**

**- Bewertung des Referentenentwurfs zur Novellierung der GOZ -**

- Pressemitteilung
- Statement des Vorsitzenden des Leistungsausschusses im PKV-Verband Günter Dibbern
- Kurzfassung des Rechtsgutachtens von Prof. Dr. Otto Depenheuer
- Gute Gründe für Öffnungsklauseln
- Ausgabenentwicklung für zahnärztliche Versorgung

# Pressemitteilung

Berlin, 25. November 2008



## **GOZ-Novelle: Öffnungsklausel und Kostenneutralität dringend geboten**

*Den vorliegenden Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums für eine neue privatärztliche Gebührenordnung (GOZ) bewertet der Vorsitzende des Leistungsausschusses im PKV-Verband, Günter Dibbern:*

„Die PKV begrüßt ausdrücklich die im Referentenentwurf enthaltene ‚Öffnungsklausel‘. Durch sie wird erstmals ermöglicht, dass die private Krankenversicherung und die Vertreter der Zahnärzte auf freiwilliger Basis von der GOZ abweichende Vereinbarungen aushandeln können.

Wir appellieren an die Zahnärzte, dieses Verhandlungsmandat für eine Qualitätsoffensive zugunsten der Patienten zu nutzen und mit uns etwa über längere Gewährleistungen und höherwertigen Service zu sprechen. Wer keine Einheitslösungen will – und die Ärzte und Zahnärzte haben dies bekundet –, der sollte sich über die Öffnungsklausel in einer starren, staatlichen Verordnung freuen und entstehende Spielräume ausloten und ausfüllen.

Die im Referentenentwurf implizierten Mehrbelastungen für Privatzahler lehnen wir ab. Diese basieren vor allem auf dem sogenannten Struktureffekt, der sich aus neuen Leistungsbeschreibungen ergibt. Insgesamt führt dies zu Kostensteigerungen von mehr als zehn Prozent. Vor dem Hintergrund, dass die Leistungsausgaben der PKV für Zahnbehandlung in den vergangenen Jahren stetig und überproportional zu GKV-Ausgaben und Inflationsrate gestiegen sind, ist eine kostenneutrale Novellierung zwingend erforderlich. Es gibt keinen Nachholbedarf bei der Honorierung privatärztlicher Leistung.

Zudem kritisiert die PKV, dass der Referentenentwurf die zunächst geplante Klarstellung zu den Kosten zahntechnischer Leistungen nicht mehr vorsieht. Ursprünglich war beabsichtigt, dass für diese Leistungen grundsätzlich GKV-Preise plus maximal fünf Prozent gezahlt werden und dass eine höhere Vergütung nur nach Vereinbarung mit dem Patienten möglich wäre. Der Verzicht auf diese Klarstellung wird weiterhin zu nicht nachvollziehbar hohen Kosten für Privatpatienten führen. Die ursprünglich angedachte Regelung muss deshalb unbedingt wieder in das Ordnungsverfahren aufgenommen werden.“

Ansprechpartner  
Stephan Caspary

Telefon  
(030) 204589-25

Telefax  
(030) 204589-33

E-Mail  
presse@pkv.de

Internet  
www.pkv.de

Friedrichstraße 191  
10117 Berlin

---

**Dem PKV-Verband gehören 47 Unternehmen an, bei denen 29,8 Mio. Versicherungen bestehen: 8,6 Mio. Menschen sind komplett privat krankenversichert, außerdem gibt es etwa 21,2 Mio. private Zusatzversicherungen.**

**Pressestatement**  
**Günter Dibbern**  
**Stellv. Vorsitzender des Verbandes**  
**der privaten Krankenversicherung e.V.**

*- Es gilt das gesprochene Wort -*

---

Meine Damen und Herren,

die Novellierung der zahnärztlichen wie auch der ärztlichen Gebührenordnung ist überfällig. Diese sind inzwischen derart veraltet, dass selbst die so genannte Analogbewertung, die die Aufnahme neuer medizinischer Verfahren ermöglicht, an ihre Grenzen gestoßen ist. In der Folge investiert die Ärzteschaft in Abrechnungsberatung, die Krankenversicherer investieren in Rechnungsprüfung. Gerichte werden beschäftigt, die sich ihrerseits der Gutachter bedienen müssen. Streitigkeiten über GOÄ- und GOZ- Abrechnungen machen einen wachsenden Teil der Arbeit des PKV-Ombudsmannes aus. Letztlich ist das für alle Beteiligten wenig erquicklich und kostet das Geld der Versicherten.

Die neuen Gebührenordnungen müssen deshalb nicht nur das aktuelle medizinische Leistungsgeschehen abbilden, sondern auch offen für Weiterentwicklungen in der Versorgung sein. Dabei müssen sie natürlich sicherstellen, dass Vergütung und erbrachte Leistungen in einem angemessenen Verhältnis stehen.

Zudem gilt, dass eine – wie bisher - allumfassend staatlich verordnete Vorgabe zur Leistungserbringung und Abrechnung dem Charakter der privatärztlichen Leistungserbringung und der privaten Absicherung der Aufwendungen für solche Leistungen kaum gerecht wird. Hier bedarf es der Möglichkeit, auf freiwilliger Basis alternative Grundlagen zur Leistungserbringung und Vergütung zu schaffen und so unabhängig patienten- und versichererorientiert zu agieren.

Vor diesem Hintergrund fällt unsere Beurteilung des vorliegenden Referentenentwurfs des Bundesgesundheitsministeriums zur Novelle der privatärztlichen Gebührenordnung zwiespältig aus:

Einerseits impliziert der Entwurf deutliche Mehrbelastungen für die PKV und ihre Versicherten. Diese ergeben sich vor allem aus dem so genannten Struktureffekt, der aus neu-

en Leistungsbeschreibungen resultiert. Dieser Struktureffekt führt zu Kostensteigerungen von insgesamt mehr als zehn Prozent, die letztlich von den Privatversicherten zu tragen wären. Gerade vor dem Hintergrund, dass auch in den Jahren seit der letzten GOZ-Reform die Leistungsausgaben der PKV für die Zahnbehandlung stetig und überproportional gestiegen sind, wäre eigentlich eine kostenneutrale Novellierung zwingend erforderlich. Einen „Nachholbedarf“ bei den Zahnarzhonoraren gibt es jedenfalls nicht.

Details zur erwähnten Entwicklung der Leistungsausgaben finden Sie in Ihren Unterlagen, und wir können dies auch im Dialog gleich gerne weiter ausführen.

Zudem sieht der vorliegende Referentenentwurf die zunächst geplante Klarstellung zu den Kosten zahntechnischer Leistungen nicht mehr vor. Ursprünglich war vorgesehen, dass für diese Leistungen grundsätzlich GKV-Preise plus maximal fünf Prozent gezahlt werden und dass eine höhere Vergütung nur nach Vereinbarung mit dem Patienten möglich wäre. Der Verzicht auf diese Klarstellung würde weiterhin zu nicht nachvollziehbar hohen Kosten für Privatpatienten führen. Die ursprünglich angedachte Regelung muss deshalb unbedingt wieder in das Ordnungsverfahren aufgenommen werden. Das ist die eine, problematische Seite des Entwurfs.

Positiv ist dagegen die Einführung einer Öffnungsklausel in die GOZ zu bewerten. Durch sie wird erstmals ermöglicht, dass die private Krankenversicherung und die Vertreter der Zahnärzte für bestimmte Leistungen von der GOZ abweichende Vereinbarungen fair und auf freiwilliger Basis aushandeln können.

Nun wird der ein oder andere von Ihnen soeben auf der Veranstaltung der Ärzte und Zahnärzte gewesen sein, wo man Ihnen unter anderem – so vermute ich – vermitteln wollte, dass eine solche Öffnungsklausel einerseits verfassungswidrig sei und andererseits zwingend zu einem Qualitätsverlust in der medizinischen Versorgung führen müsse.

Ich denke, das gerade Gegenteil ist der Fall. Zunächst zur Rechtmäßigkeit: „Öffnungsklauseln, die eine staatliche Regulierung des Preisrechts zurücknehmen und den Beteiligten ihre grundrechtlichen Freiheitsräume ganz oder teilweise wieder zurückgeben, sind grundsätzlich näher am freiheitlichen Ideal des Grundgesetzes. Sie sind das Gegenteil eines Grundrechtseingriffs, sondern eine Rückgewähr von Freiheit - und aus diesem Grund prinzipiell verfassungskonform.“ Soweit ein Zitat aus einem Gutachten von Prof. Dr. Otto Depenheuer, Direktor des Seminars für Staatsphilosophie und Rechtspolitik an der Universität Köln. Dieses Gutachten in einer kurzen Wiedergabe finden Sie ebenfalls in Ihren Unterlagen, wir überlassen Ihnen aber auch gerne das komplette Papier.

Und damit zur Frage der Qualität medizinischer Versorgung: Die private Krankenversicherung ist an einer qualitativ hochwertigen Privatzahnmedizin interessiert, die durch eine starre GOZ allein nicht abgebildet werden kann. Denn die darin vorgesehenen Vergütungen erfolgen ohne Definition und Einhaltung besonderer Qualitätsstandards. Anders ausgedrückt: Die Patienten bezahlen für Leistungen völlig unabhängig davon, wie gut sie ausgeführt werden. Anreize für Qualitätsverbesserungen bestehen nicht.

Meine Damen und Herren,

die PKV will diese Anreize setzen und den Handlungs- oder auch Verhandlungsspielraum, der ihr durch die geplante Öffnungsklausel zukommt, zu einer Qualitätsoffensive in der zahnärztlichen und – wenn die GOZ, wie viele vermuten, Vorbildcharakter auch für die GOÄ-Novelle haben wird – auch in der ärztlichen Versorgung nutzen.

Wir wollen, um einige Beispiele zu nennen, mit den Zahnärzten über höherwertigen Service für unsere Versicherten sprechen und über längere Gewährleistungen für ihre Arbeit wie etwa Füllungen oder Kronen. Wir wollen Innovationsanreize setzen zur Einführung neuer Geräte und Verfahren, aber auch die sprechende Medizin stärken – schließlich hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen erst vergangene Woche darauf hingewiesen, dass deutsche Ärzte im europäischen Vergleich viel zu wenig Sprechstunden abhalten pro Patient.

Was wir indes nicht wollen und auch gar nicht können, ist irgendjemand zu solchen Vereinbarungen zwingen. Kein Zahnarzt und auch kein Privatversicherter muss irgendeine Abmachung mit uns treffen oder sich an eine solche halten, wenn er das nicht will. Der Referentenentwurf sieht ausdrücklich vor, dass vereinfacht gesagt, in der Beziehung Arzt zu Patient und Versicherter zu Versicherung alles beim Alten bleiben, das heißt: die GOZ zur Anwendung kommen kann, wenn nicht alle Beteiligten einer abweichenden Regelung zustimmen.

Für uns bedeutet das, dass wir sehr viel Überzeugungsarbeit werden leisten müssen bei Zahnärzten, Ärzten und Versicherten, aber wir haben auch, wie wir glauben, gute Argumente. Wer keine Einheitsversicherung will – und die Ärzte und Zahnärzte haben dies bekundet – der sollte sich über die Öffnungsklausel in einer starren, staatlichen Verordnung freuen und die entsprechenden Spielräume ausloten und nutzen. Dazu laden wir herzlich ein.

Lassen Sie mich abschließend die für uns und unsere Versicherten zentralen Punkte kurz zusammenfassen:

- Wir plädieren für eine kostenneutrale GOZ-Novelle, weil die Zahnärzte ihre Einkommen in den vergangenen Jahren weit über Inflationsniveau hinaus haben steigern können.
- Wir müssen zurück zur Klarstellung hinsichtlich der Kostenbegrenzung bei den zahn-technischen Leistungen.
- Und wir brauchen zur Qualitätssteigerung in der zahnmedizinischen Versorgung die Möglichkeit, von der GOZ abweichende Vereinbarungen treffen zu können, so wie es uns die Öffnungsklausel im Referentenentwurf ermöglicht.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Berlin, 25. November 2008**

## GOZ: Einfügung einer Öffnungsklausel ist rechtlich zulässig

Das Bundesgesundheitsministerium plant, in die bestehende Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) eine Öffnungsklausel einzufügen, die es Zahnärzten ermöglichen soll, mit privaten Krankenversicherungsunternehmen abweichende Vereinbarungen zu treffen. Die Bundeszahnärztekammer hält eine entsprechende Ergänzung der GOZ für verfassungswidrig. Ein Rechtsgutachten des Verfassungsrechtlers Prof. Dr. Otto Depenheuer zeigt jedoch, dass eine Öffnungsklausel in jeder Hinsicht mit dem Grundgesetz vereinbar ist.

Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ist die Abrechnungsgrundlage für die Vergütung zahnärztlicher Leistungen gegenüber Privatpatienten. Sie ist ihrer Rechtsnatur nach eine Rechtsverordnung, die auf Grundlage des § 15 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG) erlassen wurde. Danach wird die Bundesregierung ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Entgelte für zahnärztliche Tätigkeit in einer Gebührenordnung zu regeln. Durch schriftliche Vereinbarung in Form einer Individualabrede zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigen vor Erbringung der Leistung kann von der Höhe der Vergütung nach Maßgabe des § 2 GOZ abgewichen werden.

### Änderung der GOZ noch in diesem Jahr

Das Bundesministerium für Gesundheit hat angekündigt, die GOZ noch in diesem Jahr zu ändern. Bereits im Januar 2008 wurde der Entwurf einer Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung vorgelegt (E-GOZ), der unter anderem die Einfügung einer Öffnungsklausel vorsieht (siehe Kasten). Danach könnten Zahnärzte oder Gruppen von Zahnärzten in Verträgen mit privaten Krankenversicherungsunternehmen Vereinbarungen treffen, die von den Vergütungsregelungen in der GOZ abweichen.

Ein von der Bundeszahnärztekammer in Auftrag gegebenes Rechtsgutachten von Prof. Dr. Winfried Boecken hält die geplante Ergänzung der GOZ durch die

Öffnungsklausel für verfassungswidrig. Es wird insbesondere argumentiert, dass der in der Änderungsverordnung vorgesehene § 2a durch die Ermächtigung des § 15 ZHG nicht gedeckt sei. Dieser Verfassungsverstoß führe über die durch Art. 12 Abs. 1 GG garantierte Freiheit der zahnärztlichen Berufsausübung sowie über die durch Art. 2 Abs. 1 GG geschützte Vertragsfreiheit der Patienten auch zu weiteren Grundrechtsverletzungen.

Begründet wird dies mit der Intention des Ermächtigungsgesetzgebers, einen ruinösen Preiswettbewerb um Patienten im Interesse eines funktionierenden Gesundheitswesens und damit des Verbraucherschutzes zu verhindern. Ferner sehe das ZHG eine Mitwirkung der Kostenträger bei der Vereinbarung von Vergütungen für zahnärztliche Leistungen nicht vor. § 15 ZHG decke nur Abweichungsmöglichkeiten zur Wahrung der Privatautonomie der Patienten, nicht jedoch eine Kollektivierung der Preisregulierung durch Beteiligte wie Kos-

tensträger, die von den Einschränkungen der Vertragsfreiheit und Berufsausübungsfreiheit durch die Gebührenordnung nicht unmittelbar betroffen seien. Zudem stehe die Öffnungsklausel dem Zweck des § 15 ZHG entgegen, im Interesse des zahlungsverpflichteten Patienten die Transparenz privatärztlicher Leistungen zu erhöhen.

### Öffnungsklauseln sind mit dem Grundgesetz vereinbar

Ein Rechtsgutachten des Verfassungsrechtlers Prof. Dr. Otto Depenheuer kommt indes zu einem anderen Ergebnis. Demzufolge sind die von Prof. Boecken aufgezeigten Bedenken nicht ansatzweise geeignet, die prinzipielle verfassungsrechtliche Zulässigkeit der erwähnten Öffnungsklausel in Frage zu stellen. Das betreffe sowohl die bezweifelte Vereinbarkeit der Öffnungsklausel mit § 15 ZHG als auch die rechtspolitisch geäußerten Bedenken gegen Öffnungsklauseln allgemein. Die Ergebnisse des Gutachtens von Prof. Depenheuer lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Nach Art. 1 Nr. 2 des Entwurfs einer Änderungsverordnung soll ein neuer § 2a in die GOZ eingefügt werden. Absatz 1 soll lauten:

*(1) Zahnärzte oder Gruppen von Zahnärzten können in Verträgen mit Unternehmen der privaten Krankenversicherung oder Trägern der Kosten in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach beamtenrechtlichen Vorschriften die Vergütung zahnärztlicher Leistungen abweichend von dieser Verordnung festlegen und das Nähere zur Abrechnung der zahnärztlichen Leistung vereinbaren. Die Bundeszahnärztekammer oder zahnärztliche Verbände können mit dem Verband der privaten Krankenversicherung oder Trägern der Kosten in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach beamtenrechtlichen Vorschriften Rahmenempfehlungen zu Verträgen nach Satz 1 schließen.*

Die Öffnungsklausel des § 2a E-GOZ ist in jeder Hinsicht mit dem Grundgesetz vereinbar. Als freiheitliches Angebot zur freiwilligen Abweichung von einer staatlich festgesetzten Gebührenordnung steht sie der freiheitlichen Werteordnung des Grundgesetzes deutlich näher als ein rigides staatliches Preisrecht. Die vorgesehene Änderung der GOZ wird durch die Ermächtigung des § 15 ZHG gedeckt, die dem Ordnungsgeber einen weiten Gestaltungsspielraum überlässt. Im Einzelnen gilt:

- Zur grundrechtlichen Freiheit der Patienten nach Artikel 2 Abs. 1 GG und der Ärzte auf freie Berufsausübung (Art. 12 GG) gehört grundsätzlich das Recht, das Entgelt für berufliche Leistungen selbst festzusetzen oder es mit allen an den ärztlichen Leistungsbeziehungen Beteiligten frei zu vereinbaren.
- Öffnungsklauseln, die eine staatliche Regulierung des Preisrechts zurücknehmen und den Beteiligten ihre grundrechtlichen Freiheitsräume ganz oder teilweise wieder zurückgeben, sind grundsätzlich näher am freiheitli-

chen Ideal des Grundgesetzes. Sie sind das Gegenteil eines Grundrechtseingriffs, sondern eine Rückgewähr von Freiheit, damit a priori nicht grundrechtlich rechtfertigungsbedürftig und aus diesem Grund prinzipiell verfassungskonform.

- Dem Ordnungsgeber obliegt im Hinblick auf die Grundrechte der Zahnärzte und der Patienten eine Pflicht zur begleitenden Beobachtung der Wirkungen der vorgesehenen Öffnungsklauseln. Wenn diese grundrechtlich bedenklich sein sollten, wofür gegenwärtig nichts spricht, kann er gegebenenfalls zur Nachsteuerung verpflichtet sein. Insoweit obliegt ihm ein weiter legislativer Einschätzungs-, Beurteilungs- und Gestaltungsspielraum, der verfassungsrechtlich nur in äußersten Grenzen überprüft werden kann.
- Die Ermächtigung der Bundesregierung nach § 15 ZHG, durch Rechtsverordnung die Entgelte für zahnärztliche Tätigkeit in einer Gebührenordnung zu regeln, findet ihre Grundlage in Artikel 80 Abs. 1 GG. Der Inhalt der Rechtsverordnung muss demnach nicht

aus dem Ermächtigungsgesetz abgeleitet werden können. Der Exekutive steht von Verfassungs wegen ein Gestaltungsspielraum beim Erlass einer Verordnung zu.

- Die Verordnungsermächtigung des § 15 ZHG begründet für den Adressaten grundsätzlich nur ein Recht zur Verordnungsgebung, das heißt die Möglichkeit, eine Rechtsverordnung im Rahmen der gesetzlichen Ermächtigung zu erlassen: Sie bedeutet ein rechtliches „Dürfen“, nicht aber ein verpflichtendes „Müssen“. Die Entscheidung über den Erlass einer Rechtsverordnung ist in das Ermessen des Ordnungsgebers gestellt.
- Die Ermächtigung zum Erlass einer Rechtsverordnung nach § 15 ZHG bedeutet die Befugnis des Ordnungsgebers, die Ermächtigung gar nicht, teilweise oder vollständig auszuschöpfen. Mit einer Verordnungsermächtigung gibt der Gesetzgeber nur die maximale Reichweite möglicher Regelungen der Rechtsverordnung vor.
- Die freie Gestaltung des Ordnungsgebers ist kompetenzrechtlich sehr weit gefasst. Sie reicht vom Erlass einer zwingenden Gebührenordnung ohne Abweichungsmöglichkeit über eine Gebührenordnung, die anstelle oder neben einer vorgegebenen Gebührenordnung eine freiheitliche Preisfindung durch individuelle oder kollektive Öffnungsklauseln anregt, bis hin zu einer völligen Freigabe der Vergütung.
- Die Gegenauffassung des Boecken-Gutachtens geht unzutreffend davon aus, dass der Ordnungsgeber eine Gebührensatzung von Gesetzes wegen mit genau dem Inhalt zu erlassen hat, den sie in ihrer gegenwärtigen Fassung gefunden hat. Diese Annahme ist mit dem Gestaltungsermessen des Ordnungsgebers ebensowenig vereinbar wie es der kompetenzrechtlichen Abgrenzungsfunktion des Artikel 80 Abs. 1 GG gerecht wird.



Zahnarztpraxis: Zahnärzte und Kostenträger sollen in Zukunft von der GOZ abweichende Vergütungsvereinbarungen treffen können.



## **Gute Gründe für Öffnungsklauseln**

### **Qualitätsanreize vereinbaren:**

- längere Gewährleistung
- höhere Sorgfalt bei der Verarbeitung von Füllmaterialien
- höherwertiger Service
- optimiertes Arzneimittelmanagement

### **Alternative Vergütungsformen erproben:**

- erfolgsabhängige Vergütung
- zeitbezogene Vergütung

### **Verzahnung von Sektoren:**

- Integrierte Versorgung

### **Schaffung von Innovationsanreizen:**

- Geräte
- Verfahren

### **Prinzip der Freiwilligkeit:**

- nur wenn Arzt und Versicherter zustimmen, kommt die Gebührenordnung nicht zur Anwendung
- freie Arztwahl bleibt erhalten
- Patientensteuerung ist in der PKV nicht möglich
- Erstattungskürzungen in Bestandstarifen sind nicht zulässig
- Neue Tarife mit GOZ-Einschränkungen wären unverkäuflich

*Ausführliche Informationen:*

*Pressestelle PKV-Verband*

*Stephan Caspary*

*Tel. 030 / 204589-25*

## **Ausgabenentwicklung für zahnärztliche Versorgung**

Die plakative These der Zahnärzte „Langjährige Punktwertneutralität = Nachholbedarf in der Honorierung“ ist unzutreffend, denn die Zahnarzt Honorare aus der Behandlung der PKV-Versicherten sind in den letzten Jahren stark angestiegen. Dieses Wachstum liegt deutlich über der allgemeinen Preisentwicklung:

### **Ausgabenentwicklung der PKV für zahnärztliche Versorgung:**

Gesamtausgaben Zahnmedizin PKV 1995:	1.652,5 Mio €	
Gesamtausgaben Zahnmedizin PKV 2007:	2.716,6 Mio €	
		+ 64 Prozent

### **Ausgabenentwicklung je Vollversicherten:**

PKV 1995	238,90 €	
PKV 2007:	317,80 €	
		+ 33 Prozent

### **Ausgabenanstieg für konservierende Zahnmedizin von 1995 - 2007:**

GKV / je Versicherten	14 Prozent
PKV / je Versicherten	25 Prozent
Inflationsanstieg 1995 – 2007:	rd. 19 Prozent

*Ausführliche Informationen:  
 Pressestelle PKV-Verband  
 Stephan Caspary  
 Tel. 030 / 204589-25*