

Angemessenheit von Laborkosten nach § 9 GOZ

Nach § 9 GOZ werden als Auslagen die dem Zahnarzt tatsächlich entstandenen angemessenen Kosten für zahntechnische Leistungen berechnet.

Diese richten sich nach Aufwand, Qualität, Präzision und Zuverlässigkeit, die der Zahnarzt vom Zahntechniker verlangt und zu zahlen bereit ist. Die Auftragserteilung erfolgt in der Regel auf der Grundlage der (Privat)Preislisten der zahntechnischen Labors.

Sie sind meist unter Zugrundelegung der Bundeseinheitlichen Benennungsliste (BEB) nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten individuell kalkuliert und im Bereich der Behandlung vom Privatpatienten üblich. Bei Privatbehandlung muss regelmäßig mit höheren Gebühren/Technikkosten gerechnet werden als in der Sozialversicherung (GKV), da sich die Behandlung nach fachlichen Kriterien ausrichtet und nicht - wie in der GKV - durch fachfremde Einflüsse (wie Sozialverpflichtung, Beitragsstabilität, sozialpolitische Erwägungen) eingeschränkt ist. Das ausschließlich für den Bereich der GKV erstellte Bundeseinheitliche Leistungsverzeichnis (BEL) stellt keinen beschränkenden Maßstab für die Angemessenheit zahntechnischer Leistungen im Bereich der privat Krankenversicherten dar, auch wenn der überwiegende Teil der Bevölkerung gesetzlich versichert ist. Das BEL hat nur Bedeutung für die Erstattung in der Sozialhilfe bzw. für die Zuschussberechnung der GKV. Es ist grundsätzlich davon auszugehen, dass im Bereich der Privatpatienten die Laborkosten individuell kalkuliert und berechnet werden.

Es ist ferner grundsätzlich davon auszugehen, dass nach BEB berechnete Laborkosten angemessen, vertretbar und damit medizinisch notwendig sind. Zweifelt der Versicherer die Angemessenheit der Kosten für zahntechnische Leistungen an, so ist er hierfür darlegungs- und beweispflichtig. Das Landgericht Köln weist am 08.01.2003 darauf hin (Az. 23 O 13/00), dass es nicht ausreicht, wenn der Versicherer pauschal zur Begründung seiner Leistungskürzungen auf die BEL-Preise verweist, ohne die vorgenommenen Kürzungen im Einzelnen substantiiert zu begründen. Ein solcher pauschaler Hinweis auf die gemäß BEL abrechenbaren Preise genügt nicht den Anforderungen an die Substantiierungspflicht. Nach BEB berechnete Laborkosten sind daher tarifgemäß zu erstatten. **Es ist jedoch möglich, dass die Erstattungsgrundlage laut individuellem Versicherungsvertrag ausdrücklich auf das Niveau der GKV (BEL), ggf. einen bestimmten Stundensatz oder eine versicherungsinterne Erstattungsliste begrenzt ist. Dies sollte aber klar aus dem individuellen Versicherungsvertrag oder aus rechtswirksamen Mitteilungen des Versicherers hervorgehen.**

Der Zahnarzt bzw. das Labor ist natürlich hinsichtlich der Berechnung der Laborkosten nicht an solche Erstattungseinschränkungen gebunden.

Selbstverständlich ist es vom Grundsatz her wesentlich, dass die berechneten Laborkosten - sowohl des Praxislabors wie auch des gewerblichen Labors - nach fachlichen und betriebswirtschaftlichen Grundsätzen kalkuliert sein müssen. Das bedeutet, dass bei einer Offenlegung der Kalkulationsgrundlagen die Laborrechnung, notfalls auch vor Gericht, nachvollziehbar sein muss.

BEL als Grundlage für Laborpreise nach § 9 GOZ:

§ 9 GOZ kennt keine „ortsüblichen Preise“. Dies wurde durch viele Gerichtsurteile bestätigt:

LG Dortmund vom 05.05.1994, Az: 2 O 188/92

OLG Düsseldorf vom 07.05.1996, Az: 4 U 43/95

OLG Stuttgart vom 13.05.1996, Az: 7 U 40/95

LG München vom 02.09.1996, Az: 20 S 1 5617/94

OLG Stuttgart vom 29.10.1998, Az: 7 U 33/98

OLG Celle vom 10.01.2000, Az: 1 U 100/98

LG Hamburg vom 10.08.2000, Az: 302 S 69/99

OLG Düsseldorf vom 21.03.2002, Az: 8 U 118/01

OLG Düsseldorf vom 13.05.2002, Az: I-8 U 118/01

LG Köln vom 08.01.2003, Az: 23 O 23/00

LG München vom 16.06.2003, Az: 10 O 58707/01

LG Köln vom 05. 05. 2004, Az. 23 S 124/03

LG Darmstadt vom 05.05.2004, Az: 7 S 180/01

LG Wiesbaden vom 15.03.2006, Az: 9 O 243/09

LG Köln vom 04. 11. 2009, Az. 23 O 236/06

LG Stuttgart vom 10.11.2009, Az: 16 O 494/08

AG Düsseldorf vom 23.06.2010, Az. 40 C 99/10

Die im Bereich der GKV geltende Preisliste für zahntechnische Leistungen (BEL) kann nach herrschender Rechtsprechung - soweit sie nicht im Versicherungstarif als Erstattungsmaßstab genannt ist - nicht als Erstattungsgrundlage herangezogen werden, da diese Preisliste nicht die nach § 9 GOZ zu berechnenden angemessenen Preise wiedergibt.

Dr. Peter Klotz, Dr. Andreas Moser

Referat für Privates Gebühren- und Leistungsrecht des ZBV Oberbayern