



Der Praxistipp des BDIZ EDI

## Mehrkosten- und Privatvereinbarung: Formular nicht kombinierbar

**Angesichts häufiger Nachfragen von Mitgliedern zu bestimmten Themen der Honorarabrechnung gibt der BDIZ EDI an dieser Stelle wichtige und wiederholt auftretende Fragen und insbesondere die Antworten von BDIZ EDI-Justiziar Prof. Dr. Thomas Ratajczak wieder. Das Thema dieser Ausgabe konkretisiert die Anforderungen an das Formular zur Mehrkosten- und Privatvereinbarung.**

**Frage:** Könnte ein gemeinsames Formular aus der Mehrkostenvereinbarung nach § 28 SGB V und der Vereinbarung einer Privatbehandlung nach § 4 Abs. 5 BMV-Z und § 7 Abs. 7 EKVZ bestehen? § 2 GOZ bleibt bei diesem Formular völlig unberührt. Zu der zusammengefassten Mehrkostenvereinbarung und Privatbehandlung würde dann ein Beiblatt gereicht, das die entsprechenden Gesetzestexte enthält und erklärt.

**Antwort:** Das ist nicht ausreichend differenziert. § 4 Abs. 5 BMV-Z enthält vier verschiedene Fallgestaltungen:

- Kassenpatient kommt ohne KVK – muss selbst bezahlen. Einer Vereinbarung bedarf es nicht.
- Mehrkosten bei Füllungen – ist die Mehrkostenvereinbarung nach § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V.
- Mehrkosten bei Zahnersatz nach § 55 Abs. 4 SGB V.
- Wunsch nach echter Privatbehandlung.

Redaktionell ist die Fassung des § 4 Abs. 5 lit. d BMV-Z missglückt, denn entweder ist über den entsprechenden Versicherterwunsch „vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung“ zu treffen (so Satz 2) oder der Vertragszahnarzt soll sich „den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, schriftlich bestätigen lassen“ (so Satz 3). Der Unterschied zwischen diesen beiden Sätzen hat sich mir (Anm. d. Red.: gemeint ist Prof. Dr. Thomas Ratajczak) noch nie erschlossen. Der dritte Satz würde völlig ausreichen und wäre dann auch regelungskonform mit § 7 Abs. 7 Satz 3 EKV-Z.

Da § 4 Abs. 5 BMV-Z die Vereinbarung nach § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V enthält, aber auch noch ganz andere Dinge abdeckt, kann man diese nicht in einer Vereinbarung undifferenziert zusammenwerfen.

Die Mehrkostenvereinbarung für Füllungen (KZBV-Formular e cetera) deckt die Erfordernisse des § 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V und zugleich des § 4 Abs. 5 lit. b BMV-Z ab.

Im Bereich der Füllungsleistungen bleibt daher meines Erachtens kein Raum für den § 4 Abs. 5 lit. d BMV-Z, weil sie immer mehrkostenfähig sind. Wenn Sie dabei über den 3,5-fachen Steigerungsfaktor hinausgehen wollen, muss zusätzlich eine Vereinbarung nach § 2 GOZ getroffen werden.

Eine echte Privatbehandlung hat mit Füllungen nichts zu tun, weil insoweit eine gesetzliche (§ 28 Abs. 2 Sätze 2 – 4 SGB V) und eine vertragszahnärztliche Regelung (§ 4 Abs. 5 lit. b BMV-Z beziehungsweise § 7 Abs. 7 Satz 4 EKV-Z) dazwischen greift, die auch die Vertragsabschlusskompetenz des Vertragszahnarztes entsprechend limitiert. Es gilt immer die Mehrkostenregelung – die § 4 Abs. 5 lit. d BMV-Z ja gerade nicht kennt.

Damit kann man die „Mehrkostenvereinbarung nach § 28 SGB V und die Vereinbarung einer Privatbehandlung nach § 4 Abs. 5 BMV-Z“ nicht in einem Vertrag kombinieren.

Auch hier hätte ich keine Bedenken, die Mehrkostenvereinbarung und die ganz andere Leistungen als Füllungen betreffenden Behandlungsvereinbarungen (dafür § 4 Abs. 5 d BMV-Z) optisch als 2 Verträge auf 1 Blatt unterzubringen, aber eben als 2 Verträge mit jeweils 2 x 2 Unterschriften, sofern optisch klar und zweifelsfrei voneinander getrennt. Ansonsten scheitern diese Kombinationen im Zweifel am AGB-Recht.

§ 7 Abs. 7 Sätze 2 und 3 EKV-Z sind etwas anders gestrickt und regeln nur den Fall des § 4 Abs. 5 lit. d BMV-Z. Aber das Beschriebene gilt auch dafür. ■

RAT