

Beihilfe muss PSI-Code analog zahlen

Nicht selten ist ein restriktives Erstattungsverhalten der Beihilfestellen zu beobachten. Dies, obschon die Gerichte immer wieder korrigierend eingreifen. So auch in einem Fall über die Beihilfefähigkeit zu der Erhebung eines „PSI-Codes“ analog der GOZ-Ziffer 400. Das Verwaltungsgericht Arnsberg hat mit Urteil vom 13.05.2011 (Az. 13 K 3483/10) die Beihilfefähigkeit bestätigt.

Die Leitsätze der Entscheidung

Die Leitsätze der Entscheidung des Verwaltungsgerichts Arnsberg lauten:

1. „Es entspricht zumindest einer vertretbaren Auslegung der Gebührenordnung, wenn der Zahnarzt die Erhebung des sogenannten ‚Parodontal-Screening-Indexes‘ (PSI-Index) oder ‚PSI-Code‘ analog der Nr. 400 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) abrechnet.“
2. Die Methode der Erhebung des ‚PSI-Indexes‘ geht über einen zu einer eingehenden Untersuchung nach der Nr. 001 des Gebührenverzeichnisses der GOZ gehörenden orientierenden und auf eine bloße Sichtprüfung beschränkten Parodontalbefund hinaus und ist nicht durch die Abrechnung dieser Gebührennummer mit abgegolten.“

Die verschiedenen Standpunkte

Der Kläger ist beihilfeberechtigter Polizeibeamter und Vater von zwei minderjährigen Töchtern. Für diese ist er im Hinblick auf krankheitsbedingte Aufwendungen zu 80% beihilfeberechtigt. Nach der zahnärztlichen Behandlung seiner beiden Töchter wurden ihm die Aufwendungen von dem Behandler jeweils in Rechnung gestellt.

Die Auseinandersetzung mit der Beihilfestelle wurde ausgelöst, weil die Rechnungen jeweils einmal den Ansatz der Nr. 400 GOZ mit dem Zusatz „PSI-Code gemäß § 6/2 analog: Erstellung eines Parodontalstatus“ in Höhe von jeweils 20,70 Euro enthielt und daneben die Nr. 001 GOZ abgerechnet wurde, welche nach der Leistungsbeschreibung eine „eingehende Untersuchung mit Befundaufnahme“ beinhaltet. Für beide Rechnungen beantragte der Kläger die Gewährung einer Beihilfe.

Mit Beihilfebescheid lehnte die Bezirksregierung B. die Gewährung einer Beihilfe für die Nr. 400 GOZ ab (Kürzungsbetrag 41,40 Euro) und führte zur Begründung aus: Für den sogenannten „Parodontal-Screening-Index“ könne nur die vom Zahnarzt abgerechnete und erstattete Nr. 001 GOZ in Ansatz gebracht werden, weil die Leistung von dieser Gebührenziffer mit erfasst sei.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch und legte zur Begründung dar: Die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe vertrete die Auffassung, dass die Leistung „PSI-Code“ neben der

Nr. 001 GOZ gesondert berechnungsfähig sei. Diese Ansicht werde durch ein Urteil des Amtsgerichts Kiel vom 2. März 2006 – 117 C 118/03 – bestätigt. Dem Widerspruch fügte der Kläger eine Stellungnahme des behandelnden Zahnarztes bei, in welcher dieser ausführte, dass die Leistung „PSI-Code“ nicht von Nr. 001 GOZ umfasst sein könne, weil diese Methode bei Inkrafttreten der GOZ noch nicht bekannt gewesen sei.

Davon ließ sich die Beihilfestelle nicht umstimmen. Mit Widerspruchsbescheid wies die Bezirksregierung B. den Widerspruch des Klägers zurück und machte zur Begründung ergänzend geltend: Eine analoge Berechnung sei nur statthaft, wenn die Gebührenordnung eine dem Leistungsumfang entsprechende Leistungsbeschreibung nicht enthalte. Diese Voraussetzung liege nicht vor, weil die in Rede stehende Leistung von der Nr. 001 GOZ mit umfasst sei. Dort werde nämlich die Erhebung eines Parodontalbefundes ausdrücklich genannt.

Daraufhin reichte der Kläger die Klage beim Verwaltungsge-

richt ein. Zu deren Begründung trägt er ergänzend vor: „Durch eine Eingruppierung in den Leistungsbereich der Nr. 001 GV/GOZ würde die Erhebung des ‚PSI-Code‘ zu einer rein prophylaktischen Leistung abgewertet, obwohl sie – darüber hinausgehend – zur Feststellung eines Krankheitsbildes, nämlich betreffend den Zahnhalteapparat, diene. Die hier angewandte Methode gehe auch über die Feststellung eines bloßen Mundhygienestatus hinaus. Die gesetzlichen Krankenkassen erstatten diese Leistung seit 2002 im zweijährlichen Rhythmus.“ Die beklagte Beihilfestelle nahm zur Begründung ihres Klageabweisungsantrages auf die vorangegangenen Bescheide Bezug und legte zusätzlich eine Stellungnahme einer Amtsärztin vor. Ergänzend führte die Beihilfestelle aus, nach Auffassung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie benötige der Zahnarzt für das PSI-Screening nur einige Minuten. Bereits deshalb sei es nicht angemessen, die Nr. 400 GV/GOZ analog anzusetzen. Nach Vorgesprächen mit der Bundeszahnärztekammer zum Referentenentwurf einer neuen GOZ sei vorgesehen, die Leistung „PSI-Index“ darin aufzunehmen und mit einem Punktwert von (nur) 80 zu bemessen. Die Nr. 400 GV/GOZ weise dagegen einen Punktwert von 160 auf und könne deshalb nicht analog angesetzt werden. Im Übrigen liege der vorgesehene Punktwert von 80 noch über dem der hier anerkannten Nr. 001 GV/GOZ (100). Die Zahnärztekammer Berlin vertrete ebenfalls die Auffassung, dass eine gesonderte Berechnung der hier in Rede stehenden Leistung neben der Nr. 001 GV/GOZ nicht möglich sei.

Die klare Aussage des Verwaltungsgerichts

„Mit der Nr. 400 GV/GOZ wird die Leistung ‚Erstellen eines Parodontalstatus nach vorge-

Charakter der Leistung ‚PSI-Code‘ ist schon deshalb zu bejahen, weil er – verglichen mit bisher erhobenen (Blutungs-) Indizes – ein neues Leistungsbild beinhaltet. Es handelt sich nicht um eine bloße Weiterentwicklung der seit Langem bekannten Parodontalindizes zur Feststellung der Blutungsneigung, weil der PSI primär der Feststellung eines Behandlungsbedarfs und nicht der – von Nr. 100 GV/GOZ erfassten – Erstellung eines Mundhygienestatus dient. Die Leistung wurde auch erst nach Inkrafttreten der GOZ aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt. Die Methode des PSI wurde 1992 von der American Academy of Periodontology (AAP) zusammen mit der American Dental Association (ADA) entwickelt. Sie kombiniert die Tiefenmessung der Zahnfleischtaschen mittels einer speziellen Parodontalsonde (WHO-Sonde), deren Spitze eine kleine Kugel mit einem Durchmesser von 0,5 mm trägt, mit der Bestimmung des Zahnfleischentzündungsgrades und bietet auf diese Weise eine sichere Früherkennung von Er-

krankungen des Zahnhalteapparates. Dabei wird die Sonde distal im Sulkus (Rinne zwischen Zahn und Zahnfleisch) eingebracht. Die Befunde werden an bis zu sechs Stellen pro Zahn erhoben und sind damit die Grundlage für eine ausführlichere Befundung als nach Erhebung der bis dahin bekannten Blutungsindizes. Die Befunde nach Erhebung des PSI werden in Codes von 0 bis 4 zusammengefasst und es werden neben der Blutgerinnung auch Rauigkeiten auf der Wurzeloberfläche und Sondierungstiefen bestimmt. Diese aufgeschlüsselten und spezifizierten Befunde sind überdies unerlässlicher Bestandteil der Wirtschaftlichkeitsprüfung einer Parodontosebehandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie sind Teil einer ausreichenden Dokumentation zum Nachweis einer der den Behand-

lungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechenden Parodontosebehandlung. All dies belegt, dass diese Methode deutlich über einen zur eingehenden Untersuchung nach der Nr. 001 GV/GOZ gehörenden orientierenden und auf eine bloße Sichtprüfung beschränkten Parodontalbefund hinausgeht. Deshalb kann sie nicht ohne Weiteres als durch diese Gebührennummer abgegolten oder umfasst angesehen werden. Beispielsweise lässt die Erhebung der Sondierungstiefen – anders als ein Blutungsindex – Aussagen über das Ausmaß der Entzündung des Zahnhalteapparates zu.

Dementsprechend sehen diese Vertreter der fachzahnärztlichen Literatur die Leistung ‚Erhebung des PSI-Indexes‘ als nach Art, Kosten- und Zeitaufwand mit der Leistung nach Nr. 400 GV/GOZ im Sinne von § 6 Abs. 2 GOZ vergleichbar an. ...

Vor diesem rechtlichen Hintergrund kommt es nicht darauf an, ob die Amtszahnärztin oder die von ihr zitierte Kommentarliteratur eine abweichende (möglicherweise ebenfalls vertretbare) Auffassung befürwortet. Ebenso wenig maßgeblich ist danach, ob zukünftig in einer neuen Gebührenordnung die Leistung ‚Erhebung eines PSI-Indexes‘ aufgenommen und mit einem Punktwert versehen wird, der unterhalb der Punktzahl liegt, mit welcher die Nr. 400 GV/GOZ in der geltenden Gebührenordnung bewertet wird. Denn maßgeblich ist allein die GOZ in ihrer derzeit gültigen Fassung. Die von dem beklagten Land ins Feld geführte Ansicht der Zahnärztekammer Berlin belegt schließlich lediglich den für sich genommenen eine Beihilfeverweigerung nicht rechtfertigenden Umstand, dass die vorliegende gebührenrechtliche Frage auch in der Zahnärzteschaft durchaus nicht einheitlich beantwortet wird.“

Alles in allem handelt es sich bei dem Urteil des Verwaltungsgerichts Arnsberg um eine positive Entscheidung in vielerlei Hinsicht. Erfreulich ist besonders, dass sich das Gericht mit jedem einzelnen vorgebrachten Aspekt fundiert auseinandergesetzt hat. 



richt ein. Zu deren Begründung trägt er ergänzend vor: „Durch eine Eingruppierung in den Leistungsbereich der Nr. 001 GV/GOZ würde die Erhebung des ‚PSI-Code‘ zu einer rein prophylaktischen Leistung abgewertet, obwohl sie – darüber hinausgehend – zur Feststellung eines Krankheitsbildes, nämlich betreffend den Zahnhalteapparat, diene. Die hier angewandte Methode gehe auch über die Feststellung eines bloßen Mundhygienestatus hinaus. Die gesetzlichen Krankenkassen erstatten diese Leistung seit 2002 im zweijährlichen Rhythmus.“

Die beklagte Beihilfestelle nahm zur Begründung ihres Klageabweisungsantrages auf die vorangegangenen Bescheide Bezug und legte zusätzlich eine Stellungnahme einer Amtsärztin vor. Ergänzend führte die Beihilfestelle aus, nach Auffassung der Deutschen Gesellschaft für

geschriebenem Formblatt‘ abgegolten; der Punktwert beträgt 160. Die von dem Zahnarzt erbrachte Leistung ‚Parodontal Screening Index (PSI)‘ ist in der GOZ von 1988 nicht enthalten. Nach § 6 Abs. 2 GOZ können jedoch selbstständige zahnärztliche Leistungen, die erst nach Inkrafttreten der GOZ aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt werden, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses für zahnärztliche Leistungen berechnet werden. Diese Voraussetzungen liegen vor. ...

Auch die materiellen Voraussetzungen für eine den Vorgaben der GOZ entsprechende Analogabrechnung sind gegeben. Zunächst handelt es sich bei der Erstellung des hier in Rede stehenden Parodontalindexes um eine selbstständige zahnärztliche Leistung. Der selbstständige

krankungen des Zahnhalteapparates. Dabei wird die Sonde distal im Sulkus (Rinne zwischen Zahn und Zahnfleisch) eingebracht. Die Befunde werden an bis zu sechs Stellen pro Zahn erhoben und sind damit die Grundlage für eine ausführlichere Befundung als nach Erhebung der bis dahin bekannten Blutungsindizes. Die Befunde nach Erhebung des PSI werden in Codes von 0 bis 4 zusammengefasst und es werden neben der Blutgerinnung auch Rauigkeiten auf der Wurzeloberfläche und Sondierungstiefen bestimmt. Diese aufgeschlüsselten und spezifizierten Befunde sind überdies unerlässlicher Bestandteil der Wirtschaftlichkeitsprüfung einer Parodontosebehandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie sind Teil einer ausreichenden Dokumentation zum Nachweis einer der den Behand-

PN Adresse

Dr. Susanna Zentai
Kanzlei Dr. Zentai – Heckenbücker
Rechtsanwälte Partnergesellschaft
Hohenzollernring 37
50672 Köln
www.goz-und-recht.de
www.dental-und-medizinrecht.de

