

2 Analoge Leistungen

Was sind analoge Leistungen?

Grundlage zur Berechnung zahnärztlicher Leistungen bildet die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Bei ihrem Inkrafttreten im Januar 2012 wurde die Vielfalt an zahnmedizinischer Therapiemöglichkeiten und die Weiterentwicklung des Leistungsspektrums kaum berücksichtigt. Neben obsoleten Leistungen fanden auch zahlreiche innovative Therapien – die nicht mehr aus der modernen Zahnmedizin wegzudenken sind – keinen Eingang. Allerdings hat der Gesetzgeber diesem Umstand Rechnung getragen, indem er in § 6 Abs. 1 der GOZ die Möglichkeit der Analogberechnung (Ansatz gleichwertiger Gebührenpositionen) festgelegt hat.

**Ansatz
gleichwertiger
Gebühren-
positionen**

Obwohl die Auswahlkriterien für die jeweils entsprechende Analogleistung unter § 6 Abs. 1 der GOZ beschrieben sind und die Vorgehensweise bei der Umsetzung benannt ist, tauchen diesbezüglich in den Praxen nach wie vor unzählige Fragen auf. Die Durchführung der Analogberechnung gestaltet sich schwierig. Aus diesem Grund wird in den folgenden Ausführungen versucht, anhand der wichtigsten Fragen Klarheit und Struktur in die Vorgehensweise zu bringen.

§ 6 Abs. 1 GOZ

Analogue Leistungen sind medizinisch notwendig

§ 6 Abs. 1 GOZ legt fest: „Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden [...]“ Dabei muss es sich um eine notwendige, selbstständige zahnärztliche Leistung handeln.

**Voraussetzung
für Analog-
berechnung**

Wer definiert die medizinische Notwendigkeit einer Leistung?

Bereits am 29.11.1978 hat der Bundesgerichtshof in seinem Urteil (Az. IV ZR 175/77) die *medizinische Notwendigkeit* folgendermaßen definiert: Eine Behandlung wird dann als „medizinisch notwendig“ angesehen, „wenn es nach den damaligen objektiven medizinischen Befunden vertretbar war, sie als notwendig anzusehen.“

**Medizinische
Notwendigkeit**

Am 29. Mai 1991 hat der Bundegerichtshof ein Grundsatzurteil zur medizinischen Notwendigkeit gesprochen (Az. IV ZR 151/90), darin heißt es: „Die medizinische Notwendigkeit beurteilt sich nach objektiven und anerkannten ärztlichen Erkenntnissen. Sie ist dann gegeben, wenn und solange es nach den zur Zeit der Planung und Durchführung der Therapie erhobenen objektiven Befunden und den hierauf beruhenden ärztlichen Erkenntnissen vertretbar war, sie als notwendig anzusehen.“

Grundsatzurteil

Die Notwendigkeit einer Heilbehandlung ist aus medizinischer bzw. zahnmedizinischer Sicht zu beurteilen. Um die Notwendigkeit zahnärztlicher Maßnahmen festzulegen, bedarf es einer zahnärztlichen Approbation. Die Bestimmung der medizinischen Notwendigkeit erfolgt nach vorliegenden Untersuchungsergebnissen vor Behandlungsbeginn. Der Zahnarzt hat die Entscheidungsfreiheit, welcher Therapie im jeweiligen Behandlungsfall unter Abwägung der möglichen Alternativen der Vorzug zu geben ist. Diese Abwägung erfolgt unter fachlichen Kriterien. Die medizinische Notwendigkeit orientiert sich nicht an Kostengesichtspunkten und kann nicht

**Bestimmung der
Notwendigkeit**

vom Behandlungserfolg abhängig gemacht werden. Allerdings ist der Patient über bestehende Behandlungsalternativen und daraus hervorgehende Risiken, die Prognose sowie finanzielle Belastungen aufzuklären, damit er in die Entscheidung für oder gegen eine Therapie einwilligen kann.

Nicht in der GOZ enthaltene Leistungen

Angleichung an GOÄ

In der GOZ 2012 erfolgte die Neufassung und Angleichung der Analogberechnung an die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Auf den Anspruch der Vollständigkeit, also die Abbildung des gesamten Leistungsspektrums wissenschaftlich anerkannter zahnärztlicher Leistungen, wurde verzichtet. Nur wenige seit 1988 entwickelte zahnmedizinische Therapien wurden in die neue GOZ aufgenommen. Entwicklung und Praxisreife einer Leistung sind nicht mehr ausschlaggebend für die Analogberechnung.

Analoge Berechnungsfähigkeit

Zum jetzigen Zeitpunkt können alle zahnärztlichen Leistungen, die nicht in der GOZ 2012 enthalten sind – unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Praxisreife oder dem Grund, warum sie nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen wurden – analog berechnet werden. Auch Leistungen, die nicht in die GOZ 2012 aufgenommen wurden oder nicht mehr in der GOZ 2012 enthalten sind (jedoch noch Anwendung finden), wie beispielsweise die in der GOZ 1988 aufgeführte Nr. 213 „Parapulpäre oder intrakanaläre Stiftverankerung einer Füllung oder eines Aufbaus, je Stiftverankerung“, sind analog berechnungsfähig.

Voraussetzungen

Allerdings sind ausschließlich selbstständige zahnärztliche Leistung analog berechnungsfähig. Die Analogleistung darf „weder Bestandteil noch besondere Ausführung einer anderen ebenfalls berechneten Leistung“ sein. Als weitere Voraussetzung gilt die medizinische Notwendigkeit.

Auswahl einer gleichwertigen Leistung

Leistungen, die weder in der GOZ noch im geöffneten Teil der GOÄ (siehe Teil 2.2) enthalten sind, dürfen nicht pauschal berechnet werden. Die Leistung muss für den Patienten/Zahlungspflichtigen verständlich beschrieben und durch die Auswahl einer gleichwertigen Leistung berechnet werden.

Gleichwertige Leistungen ermitteln

Gleichwertigkeit

Bei der Auswahl der entsprechenden Analogposition ist zu beachten, dass es sich um eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung handelt. Die Gleichwertigkeit soll durch die Abwägung zwischen der erbrachten Leistung und der in Betracht kommenden Analogleistung erzielt werden. **Art, Kosten und Zeitaufwand** der erbrachten Leistung sollen möglichst mit der Analogleistung, die im eigentlichen Sinne eine Hilfsposition darstellt, gleichwertig sein.

Art

Nach Art gleichwertig

Eine nach der Art gleichwertige Leistung strebt ein vergleichbares Ziel an oder sie beinhaltet ähnliche Behandlungsabläufe. Umfang und Schwierigkeitsgrad der erbrachten Leistung sind dem der Analogposition ähnlich/vergleichbar. Hier bietet sich beispielsweise das Heranziehen einer Vergleichsposition aus dem entsprechenden Abschnitt der GOZ an, d. h. bei prothetischen Leistungen käme vorrangig der Abschnitt F der GOZ in Frage.

Kosten

Darüber hinaus sollten die Kosten der Leistungserbringung kalkuliert und mit in die Auswahl der Analogposition einbezogen werden, das heißt, die erbrachte Leistung verursacht einen der ausgewählten Analogleistung vergleichbaren Kostenaufwand. Neben den Kosten gemäß § 4 Abs. 3 GOZ (Füllungsmaterial, Sprechstundenbedarf, Anwendung von Instrumenten und Apparaten sowie Lagerhaltung) müssen vor allem besonders teure Materialien (z. B. antibakterielle Medikamente, lichthärtende Glasfaserstränge, diamantierte Ultraschallspitzen, Mineral trioxide Aggregate (MTA) und die Anwendung kostspieliger Geräte (z. B. Periotest®, OP-Mikroskop, Dentallaser) sowie die Personalkosten berücksichtigt werden.

**Nach Kosten
gleichwertig**

Zeitaufwand

Als dritter Faktor ist der individuelle Zeitaufwand der erbrachten Leistung zu ermitteln und im Sinne der Gleichwertigkeit auf die Analogposition abzustimmen.

**Nach
Zeitaufwand
gleichwertig**

Der individuelle Zeitaufwand der jeweiligen Leistung ist zusammen mit den Kosten, gemäß § 4 Abs. 3 GOZ (Füllungsmaterial, Sprechstundenbedarf, Anwendung von Instrumenten und Apparaten sowie Lagerhaltung) zu ermitteln und bei der Auswahl der entsprechenden Analogposition zu berücksichtigen.

Allerdings gilt es zu beachten, dass nicht alle genannten Kriterien nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichermaßen berücksichtigt und in die Bewertung mit einbezogen werden können. Abgestellt auf die Gesamtbetrachtung sollte jedoch die größtmögliche Übereinstimmung erzielt werden.

**Größtmögliche
Übereinstim-
mung**

Insgesamt eröffnet sich für den Zahnarzt damit ein Ermessensspielraum in der Honorarkalkulation. Die Ermittlung einer entsprechenden Analogposition gestaltet sich unter anderem deshalb so schwierig, weil ein Vergleich stets Ähnlichkeit und Andersartigkeit hervorhebt, während die Analogie dazu neigt, die Dinge zu vermischen ohne die Unterschiede zu beleuchten.

**Ermessens-
spielraum**

Da den Leistungen der GOZ/GOÄ keine Behandlungsdauer zugeordnet ist, und unter Umständen erhebliche Unterschiede in der Leistungserbringung und Behandlungsdauer bestehen, wurden den **Empfehlungsbeispielen** zur Analogberechnung in diesem Werk **durchschnittliche Zeitschätzungen für den Arbeitsaufwand** hinterlegt.

Durchschnittliche Zeitschätzungen für den Arbeitsaufwand in diesem Werk am Beispiel Anwendung bakterienreduzierter Lacke als Therapiekonzept

Für die Leistungserbringung **Anwendung bakterienreduzierter Lacke als Therapiekonzept** wurde auf Basis des Stundensatzes von 301,00 € gemäß der KZBV ein

▣▶ durchschnittliches Honorar von 10,03 €

▣▶ mit einem Zeit- und Schwierigkeitsaufwand von 2 Minuten zu Grunde gelegt.

Durchschnittsschätzungen des Zeitaufwandes

Die Festlegung auf nur eine bestimmte Gebührenposition zur analogen Berechnung einer zahnärztlichen Leistung wäre nicht sachgerecht und würde den Ermessensspielraum des Zahnarztes einengen.

Die Berechnungsbeispiele sind keinesfalls bindend. Sie dienen der Orientierung und sollen dem Zahnarzt die Auswahl einer gleichwertigen Position erleichtern. Im Vordergrund steht die Gleichwertigkeit **der GOZ-Leistungen** gemäß § 6 Abs. 1 GOZ.

Darstellung der Berechnungsempfehlungen in diesem Werk am Beispiel Anwendung bakterienreduzierter Lacke als Therapiekonzept

€ Honorarberechnung auf Basis des errechneten durchschnittlichen Wertes, alternativ mit geringeren/erhöhten Aufwänden

▶ mit durchschnittlichem Kosten-, Zeit- und Schwierigkeitsaufwand

Geb.-Nr. 2000a **1,0 = 5,06 € 2,0* = 10,12 €**

Geb.-Nr. 2000a Anwendung bakterienreduzierender Lacke als Therapiekonzept (z. B. Cervitec® Plus) analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ – entsprechend *GOZ-Nr. 2000 Versiegelung von kariesfreien Zahnfissuren mit aushärtenden Kunststoffen, auch Glattflächenversiegelung, je Zahn* – gemäß § 10 Abs. 4 GOZ

* Der Faktor ist bewusst unter 2,3 gewählt, damit eine spätere Honorarerhöhung ohne Begründung möglich ist bzw. der erhöhte Zeitaufwand berücksichtigt werden kann (Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 GOZ mit dem Patienten notwendig). Weitere mögliche Leistungen sind aus allen Bereichen der GOZ möglich.

▶ mit geringem Kosten-, Zeit- und Schwierigkeitsaufwand

Geb.-Nr. 2420a **1,0 = 3,94 € 2,1* = 8,27 €**

Geb.-Nr. 2420a Anwendung bakterienreduzierender Lacke als Therapiekonzept (z. B. Cervitec® Plus) analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ – entsprechend *GOZ-Nr. 2420 Zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden, je Kanal* – gemäß § 10 Abs. 4 GOZ

* Der Faktor ist bewusst unter 2,3 gewählt, damit eine spätere Honorarerhöhung ohne Begründung möglich ist bzw. der erhöhte Zeitaufwand berücksichtigt werden kann (Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 GOZ mit dem Patienten notwendig). Weitere mögliche Leistungen sind aus allen Bereichen der GOZ möglich.

▶ mit höherem Kosten-, Zeit- und Schwierigkeitsaufwand

Geb.-Nr. 2020a **1,0 = 5,51 € 2,3 = 12,68 €**

Geb.-Nr. 2020a Anwendung bakterienreduzierender Lacke als Therapiekonzept (z. B. Cervitec® Plus) analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ – entsprechend *GOZ-Nr. 2020 Temporärer speicheldichter Verschluss einer Kavität* – gemäß § 10 Abs. 4 GOZ