



Analogberechnung nach GOZ und/oder GOÄ möglich?

Abrechenbarkeit „neuer“, nicht zahnbezogener Leistungen

Immer wieder wird gerade bei „neuen“ Leistungen im Bereich der Implantologie darüber diskutiert, ob eine Analogberechnung nach GOZ oder nach GOÄ korrekt ist. Um die Komplexität der Thematik näher zu beleuchten, sei zunächst ein Blick auf den exakten Wortlaut der entsprechenden Paragraphen der jeweiligen Gebührenordnung geworfen:

O riginalwortlaut von § 6 Abs. 2 GOZ: *„Selbständige zahnärztliche Leistungen, die erst nach Inkrafttreten dieser Gebührenordnung auf Grund wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt werden, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses für zahnärztliche Leistungen berechnet werden.“*

Originalwortlaut von § 6 Abs. 2 GOÄ: *„Selbständige ärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden.“*

Kein Hinweis für Nichtberechenbarkeit

Es ist keinesfalls rechtlich eindeutig geklärt, dass der Zahnarzt Leistungen aus der Gebührenordnung für Ärzte nicht analog berechnen darf. Auch ergibt sich weder aus den allgemeinen Bestimmungen der Gebührenordnung für Ärzte noch aus der Gebührenordnung für Zahnärzte ein entsprechender Hinweis, der eine derartige Nichtberechenbarkeit uneindeutig stützen würde.

Das allseits bekannte Urteil des OLG Hamm (7. November 2003 mit Az.: 20 U 56/03: Applikation von Emdogain ist nicht unter GOÄ 2442 analog subsumierbar) fußt auf einem Behandlungsfall mit zweifelsohne rein zahnmedizinischem Hintergrund. Operative Leistungen der Knochenchirurgie und der Weichgewebschirurgie sind nach dem Willen des Gesetzgebers ausschließlich in der Gebüh-

renordnung für Ärzte geregelt, und bei deren Erbringung hat der Zahnarzt ausdrücklich auf die Gebührenordnung für Ärzte zurückzugreifen. Meist ist es also schon von der Art der Leistung her schwer bis unmöglich, eine „nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung“ in der GOZ zu finden. Der Verordnungsgeber hat ausdrücklich die chirurgischen Leistungen in der Gebührenordnung für Ärzte belassen und nicht in die Gebührenordnung für Zahnärzte aufgenommen, sowie er deren Berechnungsfähigkeit und deren Berechnungszwang nach der Gebührenordnung für Ärzte in § 6 Abs. 1 der Gebührenordnung für Zahnärzte festgelegt hat. Das kann man nur so verstehen, dass z. B. die neu entwickelten chirurgischen Leistungen nach § 6 Abs. 2 Gebührenordnung für Zahnärzte einer Analogieberechnung gemäß § 6 Abs. 1 Gebührenordnung für Zahnärzte mit GOÄ-Ziffern offen stehen. Anders wäre eine Gleichartigkeit nämlich in vielen Fällen gar nicht darstellbar.

Es kann nicht sein, dass besonders aufwändige neu entwickelte Operationsmethoden, wenn sie von Zahnärzten erbracht werden, entweder gar nicht berechenbar sind, oder nur mit einer Gebührenvereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 für die zahnärztliche „Grundleistung“ zu einem angemessenen Honorar führen.

Zielführend: Analogpositionen aus GOZ und GOÄ

Insofern ist es sicherlich zielführend, „neue“ „zahnärztliche“ Leistungen mit Analogpositionen aus der GOZ zu belegen, wogegen „neue“ „hart- und weichgewebschirurgische Leistungen“ mit Analogpositionen aus der GOÄ belegt werden können. Solange es keine BGH-Rechtsprechung gibt, wird die Fragestellung sicher weiterhin kontrovers diskutiert werden.

Dr. Peter Klotz,
GOZ-Ausschuss der BLZK